

Räjähdys Kauppakeskus Myymannissa

Sisäasiainministeriön asettaman
tutkijaryhmän raportti



Tekijät (toimielimestä, toimielimen nimi, puheenjohtaja, sihteeri) Räjähdyksen kauppakeskus Myyrmannissa: sisäasiainministeriön asettaman tutkijaryhmän raportti		Julkaisun laji Tutkijaryhmän loppuraportti	
Puheenjohtaja Olli-Pekka Ojanen Sihteeri Taito Vainio		Toimeksiantaja Sisäasiainministeriö	
Julkaisun nimi (myös ruotsinkielisenä) Räjähdyksen kauppakeskus Myyrmannissa: sisäasiainministeriön asettaman tutkijaryhmän raportti		Toimielimen asettamispäivä 12.10.2002	
Julkaisun osat			
Tiivistelmä			
Vantaalla Myyrmäen kaupunginosassa sijaitsevassa Myyrmannin ostoskeskuksessa tapahtui räjähdys 11.10.2002. Räjähdys aiheutui itse valmistetun räjähteen lauetessa kauppakeskuksen keskuskäytävällä. Räjähdysten seurauksena kuoli kuusi henkilöä ja räjähteen paikalle tuonut henkilö. Räjähteen aiheuttamia eriasteisia vammoja oli lähes 200 henkilöllä ja 164:n tiedettiin hakeutuneen tapauksen johdosta lääkärinhoitoon. Tapahtuma käynnisti mittavan pelastusoperaation, johon osallistui useita kymmeniä toimintayksiköitä ja useita satoja henkilöitä pelastus-, sosiaali- ja terveys- sekä poliisiviranomaisista. Tämän lisäksi lukuisa joukko vapaaehtoistahoja osallistui eri tavoin pelastus- ja jälkihoitotehtäviin. Tapahtuman johdosta käynnistyivät nopeasti tutkintatoimet, joita alkuvaiheessa johti Vantaan poliisilaitos. Onnettomuustutkintakeskus oli myös nopeasti tapahtumapaikalla tilannearviota tekemässä. Koska räjähdysten syynä oli rikollinen tuhotyö tutkinnan päävastuu siirtyi keskusrikospoliisille ja rajattiin onnettomuustutkintakeskuksen toimintapiiriin ulkopuolelle. Suomessa räjähdystapahtuma oli tekotavaltaan, kohteeltaan ja tuhovaikutuksiltaan poikkeuksellinen ja herätti tämän lisäksi valtavasti kiinnostusta tiedotusvälineissä. Tästä syystä sisäasiainministeriö päätti asettaa pelastustoimilain (561/1999) 86 §:n nojalla tutkintaryhmän selvittämään tapahtumaan liittyviä viranomais- ja muita toimenpiteitä. Tutkijaryhmä pitää eri viranomaisten toimintaa lopputuloksen kannalta onnistuneena, koska kaikki pelastettavissa olleet uhrat pystyttiin pelastamaan, lisävahinkojen syntymisen kyettiin tehokkaasti estämään, toimintalue kyettiin nopeasti eristämään ja psykososiaalisen huollon toimenpiteet kyettiin aloittamaan nopeasti. Räjähdyskohteen sijainti pääkaupunkiseudulla hyvien liikenneyhteyksien varrella myötävaikuttanut merkittävästi onnistuneeseen toimintaan, koska eri viranomaisten voimavaroja saatiin paikalle nopeasti ja runsaasti. Sairaaloita oli hoitoa tarvitsevien määrään verrattuna riittävästi suhteellisen lyhyen etäisyyden päässä Myyrmannista. Räjähdyspaikan olosuhteet olivat sellaiset, että nopea pelastustoiminta oli mahdollinen. Räjähdyspaikalla kantavat rakenteet eivät olleet sortuneet eikä tulipaloja jouduttu sammuttamaan. Automaattinen sammutuslaitteisto ei ollut lauennut eikä sähkökatkenneet, joten räjähdyspaikalla ei ollut pimeää tai märkää. Vaikka lopputuloksen kannalta toiminta olikin onnistunut, eri viranomaisten toiminnassa esiintyi kehittämistä vaativia asioita. Tutkijaryhmän kehittämisohjeet kohdistuvat mm. suuronnettomuussuunnitelmien ja niihin liittyvien hälytysuunnitelmien sekä muiden suunnitelmien kehittämiseen, viestiyhteyksien kehittämiseen ja varmistamiseen, lääkärihelikopteritoiminnan asemaan ja oikeuksiin, pelastustoimintaan osallistuvan henkilöstön ulkoiseen tunnistettavuuteen, johtamisjärjestelyjen parantamiseen ja psykososiaalisen huollon tiedotus-, tutkimus- ja ohjaustoiminnan kehittämiseen.			
Avainsanat (asiasanat) Pelastustoimi, poliisitoimi, terveydenhuolto, psykososiaalinen huolto			
Muut tiedot			
Sarjan nimi ja numero Sisäasiainministeriön julkaisu 12/2003		ISSN 1236-2840	ISBN 951-734-589-5
Kokonaissivumäärä 65	Kieli suomi	Hinta	Luottamuksellisuus Julkinen
Jakaja Sisäasiainministeriö		Kustantaja Sisäasiainministeriö	

Författare (om organet, organets namn, ordförande, sekreterare) Explosion i affärscentrumet Myyrmann: rapport utarbetad av undersökningsgruppen som tillsatts av inrikesministeriet		Slag av publikation Undersökningsgruppens slutrapport	
Ordförande Olli-Pekka Ojanen Sekreterare Taito Vainio		Uppdragsgivare Inrikesministeriet	
Publikationens namn (också på svenska) Explosionen i affärscentrumet Myyrmann: rapport utarbetad av undersökningsgruppen som tillsatts av inrikesministeriet.		Datum för tillsättandet av organet 12.10.2002	
Publikationens delar			
Sammandrag I köpcentrumet Myyrmann som är beläget i Vanda i stadsdelen Myyrmäki inträffade en explosion 11.10.2002. Explosionen förorsakades av att en självtillverkad sprängladdning utlöstes i affärscentrumets centrala gång. Som en följd av explosionen dog sex personer och den person som fört sprängladdningen till platsen. Nära nog 200 personer hade skador av olika grad som förorsakats av sprängladdningen och enligt uppgift hade 164 sökt läkarvård på grund av händelsen. Händelsen satte igång en omfattande räddningsoperation i vilken deltog flera tiotal verksamhetsenheter och flera hundra personer från räddnings-, social- och hälsovårds- samt polismyndigheterna. Dessutom deltog en talrik skara från frivilliga sektorer på olika sätt i räddnings- och eftervårdsuppgifterna. Till följd av händelsen påbörjades undersökningsåtgärderna snabbt, vilka i första skedet leddes av Vanda polisinsättningen. Olycksundersökningscentralen kom också snabbt till platsen och gjorde lägesbedömningar. Eftersom orsaken till explosionen var ett brottsligt sabotage övergick huvudansvaret för undersökningen till centralkriminalpolisen och avgränsades från olycksundersökningscentralens verksamhetsfält. Beträffande metoden, objektet och skadeverkningarna var explosionshändelsen exceptionell i Finland och den väckte dessutom ett enormt intresse i medierna. Av denna anledning beslöt inrikesministeriet med stöd av 86 § lagen om räddningsväsendet (561/1999) tillsätta en undersökningsgrupp för att klarlägga myndighetsåtgärderna och andra åtgärder som hänförde sig till händelsen. För slutresultatets vidkommande anser undersökningsgruppen att de olika myndigheternas verksamhet var lyckad då man klarade av att rädda alla offer som kunde räddas, man kunde effektivt förhindra uppkomsten av mer skador, verksamhetsområdet kunde snabbt avspärras och man förmådde snabbt inleda åtgärderna för den psykosociala vården. Explosionsobjektets läge i huvudstadsnejden invid goda trafikförbindelser bidrog avsevärt till den lyckade verksamheten, eftersom man snabbt och i stor omfattning fick de olika myndigheternas resurser till platsen. På ett relativt kort avstånd från Myyrmann fanns det tillräckligt med sjukhus i förhållande till antalet som behövde vård. Förhållandena på explosionsplatsen var sådana att en snabb räddningsverksamhet var möjlig. De bärande konstruktionerna på explosionsplatsen hade inte rasat samman och inte heller var man tvungen att släcka eldsvådor. Den automatiska släckningsanläggningen hade inte löst ut och inte heller hade elektriciteten brutits, varvid det inte var mörkt eller vått på explosionsplatsen. Om än verksamheten för slutresultatets vidkommande var lyckad förekom saker i de olika myndigheternas verksamhet som kräver utveckling. Undersökningsgruppens utvecklingsförslag hänför sig bl.a. till planerna för storolyckor och alarmeringsplanerna som hör samman med dem samt utvecklingen av andra planer, utveckling och säkerställande av kommunikationsförbindelserna, ställning och befogenheter då det gäller läkarhelikopterverksamheten, den yttre identifierbarheten av personal som deltar i räddningsverksamhet, förbättrande av ledningsarrangemangen och utveckling av informations-, forsknings- och ledningsverksamheten för den psykosociala vården.			
Nyckelord (sakord) Räddningsväsendet, polisväsendet, hälsovård, psykosocial vård			
Övriga uppgifter			
Seriens namn och nummer Inrikesministeriets publikation x/2003		ISSN	ISBN
Antal sidor totalt	Språk finska	Pris	Konfidentiell natur Offentlig
Distributör Inrikesministeriet		Förläggare Inrikesministeriet	

MINISTRY OF THE INTERIOR		DOCUMENTATION PAGE	
		Date 10 March 2003	
Authors (organ, name of the organ, chairman, secretary) Explosion in the Myyrmanni shopping centre: report by an investigation group appointed by the Ministry of the Interior Chairman: Olli-Pekka Ojanen Secretary: Taito Vainio		Type of publication Final report by the investigation group	
		Commissioned by Ministry of the Interior	
		Date of appointing the organ 12 October 2002	
Title of publication (also in Swedish) Explosion in the Myyrmanni shopping centre: report by an investigation group appointed by the Ministry of the Interior			
Parts of publication			
Summary The Myyrmanni shopping centre in Myyrmäki, the city of Vantaa, was hit by an explosion on 11 October 2002. The explosion was caused by a self-made explosive going off in the central square of the shopping centre. As a result, the person who brought the explosive to the centre and six other people were killed. Nearly 200 people suffered injuries of various degrees caused by the explosion and 164 people are known to have sought medical assistance due to the incident. The incident sparked off a major rescue operation involving several dozen operational units and several hundred rescue, social welfare and health, and police authorities. In addition, a great number of volunteers took part in various rescue tasks and aftercare measures. An investigation was launched quickly into the explosion. At the initial stage, the investigation was conducted by the Vantaa Police Department. The Accident Investigation Board Finland was also quickly involved in making an on-the-spot assessment of the situation. Because the explosion was caused by criminal sabotage, the investigation was considered to fall outside the competence of the Accident Investigation Board Finland. Thus, the main responsibility for the investigation was transferred to the National Bureau of Investigation. As regards the way the explosion was carried out and its target and effects, the explosion was an exceptional incident in Finland, and it aroused a lot of interest in the media. Therefore, the Ministry of the Interior decided to appoint, under section 86 of the Act on Rescue Services (561/1999), an investigation group to look into the official and other measures related to the incident. The investigation group considers that in terms of end results the actions taken by various authorities were successful because all the victims that could be saved were in fact saved, further damages were effectively prevented, the operational area was closed off and the measures concerning psychosocial care were undertaken quickly. The location of the shopping centre in the greater Helsinki area with excellent transport connections contributed significantly to the success of the operation, because various authorities were able to channel a vast amount of resources to the scene of the incident fast. Compared to the number of people in need of medical attention, there were enough hospitals within a relatively short distance from the shopping centre. The conditions at the scene of the explosion made it possible to carry out rescue services quickly. The load-bearing structures of the centre had not collapsed, nor was it necessary to extinguish any fires. Moreover, the automatic fire-fighting equipment had not gone off, nor was the electricity cut off. Thus, it was neither dark nor wet at the scene of the explosion. Although the operation was carried out successfully in terms of the end results, there was some room for improvement in the activities carried out by various authorities. The proposals presented by the investigation group focus, for example, on developing plans for major accidents and related alarm activities as well as other plans, improving and ensuring communication, developing the role and rights of medical helicopter services, making the personnel participating in rescue activities more recognisable to people, improving management arrangements, and improving provision of information and developing research and guidance in the field of psychosocial care.			
Key words Rescue services, policing, health care, psychosocial care			
Other information			
Title and number of series Ministry of the Interior publication 12/2003		ISSN 1236-2840	ISBN 951-734-589-5
Number of pages 65	Language Finnish	Price	Publicity Public
Distributor Ministry of the Interior		Financier Ministry of the Interior	

SISÄASIAINMINISTERIÖLLE

Sisäasiainministeriö asetti 12.10.2002 pelastustoimilain (561/1999) 86 §:n nojalla tutkijaryhmän kauppakeskus Myyrmannin räjähdysten johdosta. Tutkijaryhmän tehtävänä oli selvittää tapahtumaan liittyvät hälytys- ja pelastustoimet, viranomaisten ja muiden tahojen yhteistoiminta tilanteen aikana, viestitoiminnan sujuvuus, sosiaali- ja terveydenhuollon alaan kuuluvien tehtävien suorittaminen ja kiinteistön turvajärjestelyjen suunnittelu sekä toteutus.

Tutkijaryhmään kutsuttiin seuraavat henkilöt:

Puheenjohtaja

Olli-Pekka Ojanen Pelastusjohtaja, Tampereen aluepelastuslaitos

Jäsenet

Jouko Söder	Lääkintöneuvos, sosiaali- ja terveysministeriö
Markku Järvinen	Kirurgian professori, Tampereen yliopistollinen keskussairaala
Matti Ponteva	Lääketieteen tohtori, Kerava
Harri Rahikka	Rikosylikomisario, Keskusrikospoliisi
Jarmo Ojala	Ylikonstaapeli, Vantaan kihlakunnan poliisilaitos

Sihteeri

Taito Vainio Projektipäällikkö, Sisäasiainministeriö

Tutkijaryhmä on kokoontunut kahdeksan kertaa.

Tutkijaryhmän laatiman työsuunnitelman mukaan ryhmän määräaika oli 31.1.2003, jota jouduttiin jatkamaan tutkintaan liittyvien riittävien raporttien ja selvitysten saamiseksi.

Saatuaan työnsä päätökseen työryhmä luovuttaa kunnioittaen tutkimusraportin sisäasiainministeriölle

Helsingissä 10.3.2003

Olli-Pekka Ojanen
Puheenjohtaja

Jouko Söder

Markku Järvinen

Harri Rahikka

Jarmo Ojala

Taito Vainio

Matti Ponteva

SISÄLLYSLUETTELO

1 Myyrmannin räjähdyskynen tutkinta	1
2 Tiedot räjähdyskohteesta	1
2.1 Kiinteistön sijainti ja perustiedot	1
2.2 Kiinteistön rakenteelliset ominaisuudet	4
2.3 Kiinteistön turvallisuusjärjestelyt (turvallisuussuunnitelmat, turvalaitteet, poistumistiet ym.)	4
2.4 Kiinteistössä toimivien yritysten henkilökunnan koulutus turvallisuusasioissa	5
3 Perustiedot pelastus-, sosiaali- ja terveystoimen sekä poliisin varautumisesta suuronnettomuuksiin	5
3.1 Pelastustoimi	5
3.2 Terveystoimen järjestelmä	8
3.2.1 Vantaan kaupungin terveystoimen valmiusjärjestelmä	8
3.2.2 Toiminta suuronnettomuuksissa	9
3.2.3 Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin toimintamalli suuronnettomuustilanteessa ..	10
3.3 Poliisitoimi	10
3.4 Psykososiaalisen huollon suunnitelmat	11
3.4.1 Vantaan kaupungin psykososiaalisen huollon järjestelyt	11
3.4.2 Muiden toimijoiden psykososiaalisen huollon valmiudet	12
4 Räjähdys ja sen vaikutukset	12
4.1 Räjähdyskynen tapahtuminen ja räjähdyskynen laatu sekä voimakkuus	12
4.2 Räjähdyskynessä syntyvät vammat	14
4.3 Räjähdyskynen rakennukselle aiheuttamat vahingot	17
5 Toiminta räjähdyskynen jälkeen	19
5.1 Asiakkaiden ja henkilökunnan toiminta ennen organisoidun avun saapumista	19
5.2 Hätälöimötukset	19
5.2.1 Hätälöimötukset Helsingin hätäkeskukseen numeroon 112	19
5.2.2 Hätälöimötukset Vantaan poliisin hälytyskeskukseen numeroon 10022	20
5.3 Hälytetyt voimavarat	20
5.3.1 Pelastustoiminta ja ensihoito	20
5.3.2 Sairaalat	22
5.3.3 Poliisitoiminta	22
5.3.4 Psykososiaalisen huollon palvelut	22
5.4 Pelastustoiminta kohteessa	23
5.5 Poliisitoiminta kohteessa	24
5.6 Lääkinnällinen pelastustoiminta	25
5.6.1 Lääkinnällisen pelastustoiminnan organisointi	26
5.6.2 Potilaiden luokittelu, ensihoito ja kuljetus	26
5.6.3 Sairaaloitten toiminta	27
5.7 Tiedottaminen	31
5.7.1 Pelastustoimi	31
5.7.2 Poliisitoimi	31
5.7.3 Terveystoimen	32
5.7.4 Psykososiaalinen tuki	32
5.8 Psykososiaalisen huollon toimenpiteet	32
5.8.1 Vantaan kaupungin kriisikeskus	32
5.8.2 Myyrmäen sosiaali- ja terveystoimen	33
5.8.3 Martinlaakson sosiaali- ja terveystoimen	33
5.8.4 Tikkurilan sosiaali- ja terveystoimen	34
5.8.5 Hakunilan sosiaali- ja terveystoimen	34
5.8.6 Vantaan kaupungin työterveyskeskus	34
5.8.7 HUS:n sairaalat	34
5.8.8 Vantaan seurakunnat	36

5.8.9 Suomen Punainen Risti	36
5.8.10 Psykkisten häiriöiden ja oireiden havaitseminen ja kirjaaminen	36
6 Toiminnan analysointi	38
6.1 Kiinteistön sijainnin, ympäristön, rakenteellisten ominaisuuksien, turvallisuusjärjestelyjen sekä henkilökunnan koulutuksen vaikutukset onnettomuuden suuruuteen	38
6.2 Hätäkeskusten toiminta	39
6.2.1 Helsingin hätäkeskus.....	39
6.2.2 Vantaan poliisin hälytyskeskus.....	39
6.3 Pelastustoiminnan arviointi.....	40
6.4 Poliisitoiminnan arviointi.....	41
6.5 Terveydenhuollon toiminnan arviointi.....	42
6.5.1 Lääkinnällinen pelastustoiminta tilannepaikalla.....	42
6.5.2 HUS-piirin sairaaloiden toiminta	42
6.6 Psykososiaalisen huollon arviointi.....	43
6.6.1 Suunnitelmat	43
6.6.2 Toiminnan tehokkuus.....	44
7 Kehittämisehdotukset.....	45
7.1 Hälytys ehdotukset suuronnettomuutta varten.....	46
7.2 Viranomaisten yhtenevät kirjaamisen menettelyt.....	46
7.3 Terveydenhuollon hälytystoiminta	46
7.4 Ensihoitojärjestelmä.....	46
7.5 Lääkinnällinen pelastustoiminta tapahtumapaikalla	47
7.6 Lääkärihelikopteritoiminta.....	47
7.7 Viestijärjestelmät	47
7.8 Henkilöstön aseman ja osaamisen tunnistaminen.....	48
7.9 Vainajien henkilötiedot	48
7.10 Psykososiaaliseen huoltoon liittyvät suunnitelmat	48
7.11 Psykososiaalisen huollon tiedotus-, tutkimus- ja ohjaustoiminnan kehittäminen.....	49
7.12 Poliisin johtaminen ja sisäinen tiedonkulku.....	49
7.13 Toiminta räjähdystehtävissä.....	49

1 Myyrmannin räjähdysen tutkinta

Sisäasiainministeriön tehtäväännön mukaan tutkijaryhmän tuli selvittää hälytys- ja pelastustoimen viranomaisten ja muiden tahojen yhteistoiminta tilanteen aikana, viestitoiminnan sujuvuus, sosiaali- ja terveydenhuoltoalaan kuuluvien tehtävien suorittaminen ja kiinteistöjen turvajärjestelyn suunnittelu sekä toteutus.

Tutkijaryhmään kutsuttiin puheenjohtajaksi pelastusjohtaja Olli-Pekka Ojanen Tampereen aluepelastuslaitokselta sekä jäseniksi lääkintöneuvos Jouko Söder sosiaali- ja terveysministeriöstä, kirurgian professori Markku Järvinen Tampereen yliopistollisesta keskussairaalarasta, lääketieteen tohtori Matti Ponteva Keravalta, komisario Jarmo Ojala Vantaan kihlakunnan poliisilaitoksesta ja rikosyli-komisario Harri Rahikka keskusrikospoliisista. Työryhmän sihteeriksi nimettiin projektipäällikkö Taito Vainio sisäasiainministeriön pelastusosastolta. Työryhmää täydennettiin kahdella teknisellä asiantuntijalla, jotka olivat pelastuspäällikkö Seppo Männikkö ja aluepalopäällikkö Ari Vakkilainen Tampereen aluepelastuslaitokselta.

Tutkijaryhmä aloitti työnsä välittömästi onnettomuutta seuraavana päivänä pitämällä ensimmäisen kokouksensa Vantaalla ja tapahtumapaikalla. Työryhmä on kokoontunut kaikkiaan kahdeksan kertaa. Työryhmä on kerännyt kaikkien toimijatahojen osalta sekä teknistä raporttimateriaalia että lausuntoja. Tutkinnan aikana on haastateltu eri toimialojen sektoreilta lukuisia henkilöitä ja saatu useita kattavia raportteja. Liitteessä 1 on mainittu saadut raportit ja tehdyt haastattelut.

Sisäasiainministeriön tutkijaryhmä on pitäytynyt työssään räjähdysen jälkeisten viranomaistoimien selvittämisessä. Tavoitteena on ollut saada aikaan kuva räjähdysen uhreiksi joutuneiden henkilöiden pelastamisesta ja lääkinnälliseen ja psykososiaaliseen hoitoon saattamisesta. Itse räjähdysen päättökintavastuu on ollut keskusrikospoliisilla. Kokonaiskuvan tapahtumista saa parhaiten käymälä läpi sekä keskusrikospoliisiin että sisäasiainministeriön tutkijaryhmän työtä. Tutkijaryhmä on pyrkinyt karsimaan omasta työstään pois sellaisen materiaalin, joka on tullut ilmi rikostutkinnan yhteydessä.

Koska räjähdysen uhrien pelastaminen ja hoitoon saattaminen on pääsääntöisesti sujunut hyvin, on tutkijaryhmän lähtökohtana ollut ennen kaikkea löytää viranomaistoiminnoista asioita, joita edelleen parantamalla pystytään toimintaa suuronnettomuustilanteissa kehittämään. Tutkijaryhmä ymmärtää, että toiminta nyt tapahtuneen kaltaisen odottamattoman tilanteen parissa perustuu nopeaan päätöksentekoon, kiireelliseen toimintaan ja tapahtuu toimintaympäristössä, joka jälkeinpäin tarkasteltuna vaikuttaa sekavalta, jopa kaoottiselta. Tutkijaryhmä antaa arvoa tehdyille pelastustyölle ja edelleen korostaa tässä raportissa esille tulevien epäkohtien ja niistä johtuvien parannusehdotusten kehittävää luonnetta.

Sisäasiainministeriön tutkijaryhmä kiittää kaikkia viranomais- ja vapaaehtoistahoja erinomaisen positiivisesta ja eteenpäin vievästä yhteistyöstä, joka on ollut avointa ja aitoon selvitykseen pyrkivää.

2 Tiedot räjähdyskohteesta

2.1 Kiinteistön sijainti ja perustiedot

Kauppakeskus Myyrmanni sijaitsee Vantaan Myyrmäen kaupunginosassa osoitteessa Iskoskuja 3. Kauppakeskus muodostuu hallinnollisesti kahdesta kiinteistöstä, Kiinteistö Oy Myyrmannista ja Myyrmäen Autopaikoitus Oy:stä. Kauppakeskus valmistui vuonna 1994.

Kiinteistö Oy Myyrmanni on kuusikerroksinen liike- ja toimistorakennus. Sen bruttoala on 83 523 m², tilavuus 419 850 m³ ja varsinainen kerrosala 41 740 m². Rakennuksen kellarikerroksessa on pääosin paikoitustiloja, pohjakerroksessa paikoitus- ja varastotiloja, 1. ja 2. kerroksessa liiketiloja,

3. kerroksessa pääosin toimistotiloja ja 4. kerros on ullakkokerros, jossa on ilmanvaihtokonehuoneet ja saunaosasto.

Myyrmäen Autopaikoitus Oy on paikoitushalli, joka täydentää kauppakeskuksen autopaikoitustarvetta. Se sijaitsee Paalutorin ja Iskostorin alla. Sen bruttoala on 7 600 m² ja tilavuus 36 900 m³.

Kuva 1: Ilmakuva Myyrmannista. Punaisilla nuolilla osoitettu sisäänkäynnit. Ylhäällä sisäänkäynti Paalutorilta, vasemmalla Iskokujalta ja alhaalla Iskotorilta (kuva Keskusrikospoliisin esitutkintapöytäkirjasta 2400/R/501/02).



Kuva 2: Sisäänkäynti Paalutorin puolelta (kuva Keskusrikospoliisin esitutkintapöytäkirjasta 2400/R/501/02).



Kuva 3: Sisäänkäynti Iskostonin puolelta (kuva Keskusrikospoliisin esitutkintapöytäkirjasta 2400/R/501/02).



Kuva 4: Sisäänkäynti Iskoskujan puolelta (kuva Keskusrikospoliisin esitutkintapöytäkirjasta 2400/R/501/02).



2.2 Kiinteistön rakenteelliset ominaisuudet

Kauppakeskus Myyrmanni on rakenteiltaan tyypillinen kauppakeskus. Sen kantavat rakenteet ovat pääosin teräsbetonia. Keskussylinterin kantavat pilarit ovat betonilla täytettyjä teräksisiä putkipilareita ja lasikatetta kantavat rakennusosat terästä. Kevyet väliseinärakenteet ja erilaiset kotelorakenteet ovat pääosin kipsilevyrakenteita.

Kauppakeskukselle tyypilliseen tapaan Myyrmannissa on käytetty runsaasti lasirakenteita katteessa, seinissä, ikkunoissa ja kaiteissa. Kauppakäytävän lasikatot on tehty kaksinkertaisella umpiolasilla, jossa molemmat lasit ovat karkaistua lasia. Ulkoikkunat ovat kaksinkertaista umpiolasia. Ns. sylinterin yläosassa olevat seinäikkunat ovat kaksinkertaista lasia, jossa ulompana lasina on käytetty massavärjättyä 6 mm:n vihreää tasolasia ja sisälasina 4 mm:n väritöntä tasolasia. Kauppakeskuksen kulkukäytävien kaiteissa on käytetty laminoitua lasia (4 mm + 4 mm). Sisälle päin olevissa liikkeiden näyteikkunoissa on käytetty alaikkunoissa turvalasina laminoitua lasia ja yläikkunoissa tavallista lasia. Lasiovissa on käytetty karkaistua lasia turvalasina. Yleisesti voidaan todeta, että kauppakeskuksen lasirakenteet oli toteutettu niiden pääperiaatteiden mukaisesti, jotka on sittemmin kirjattu määräyksinä Suomen rakentamismääräyskokoelman osaan F2, Rakennusten käyttöturvallisuus, määräykset ja ohjeet 2001, kohdassa 3.2 Lasirakenteet.

2.3 Kiinteistön turvallisuusjärjestelyt (turvallisuussuunnitelmat, turvalaitteet, poistumistiet ym.)

Rakennus on suunniteltu ja toteutettu voimassa olleiden turvallisuusvaatimusten mukaisesti. Rakentamista säätelevä lainsäädäntö edellyttää, että rakennus on turvallinen normaalikäytössä ennakoitavissa olevissa tilanteissa. Tästä syystä asetetaan vaatimuksia mm. rakenteiden lujuudelle ja paloturvallisuudelle. Suomessa ei rakennusten turvallisuusvaatimuksissa edellytetä varauduttavan Myyrmäen kauppakeskuksen räjähdysriskin tyypisiin tahallisiin vahingontekoihin.

Rakennus on varustettu tulipalon varalta erilaisilla turvajärjestelyillä. Rakennus on varustettu automaattisella paloilmoinnilla ja kolmannen kerroksen toimistotiloja lukuun ottamatta automaattisella sammutuslaitteistolla. Rakennuksessa on savunpoistojärjestelyt, jotka on toteutettu sekä koneellisesti savunpoistopuhaltimilla että painovoimaisesti katto- ja seinäikkunoilla. Rakennuksessa on turva- ja merkkivalaistus poistumisen helpottamiseksi myös normaalin sähköverkon häiriötilanteissa. Alkusammutuskalustona on pikapaloposteja ja jauhesammuttimia.

Rakennuksen poistumistiet on suunniteltu paloturvallisuussäädösten edellyttämällä tavalla. Rakennuksen liiketilojen poistumistiemitoitus on tehty noin 13 000 samanaikaiselle asiakkaalle. Rakennuksen eri tiloista on 15 uloskäytävänä toimivaa porrashuonetta ja lisäksi suoraan ulos johtavat ovet. Kauppakeskuksen pääsisäänkäynteinä ja -uloskäynteinä toimivat kauppakäytävän päissä olevat kolme ulko-ovea. Jokainen niistä on mitoitettu 360 henkilön poistumistieksi.

Kauppakeskuksessa on kiinteistöyhtiön laatima turvallisuussuunnitelma, joka muodostuu neljästä osasta. Ne ovat kiinteistön teknistä huoltoa ja kunnossapitoa käsittelevä huoltokirja, vartijoiden toimintaohje, vuokralaisten turvallisuusohjeet sekä väestönsuojeluohje. Turvallisuussuunnitelman kohta ”Toimintaohjeet hätä- ja vaaratilanteissa” on jaettu 14 kohtaan, jotka ovat: hätänumerot, sairaskohtaus ja tapaturma, tulipalo, varkaus, murto, ryöstö, pommihälytys, yleishälytys, sähkökatko, vesikatko, vesivuoto, lämpökatko, hissien toimintahäiriö sekä rahankuljetus yms. turvapalvelut. Turvallisuussuunnittelussa varaudutaan yleensä ennakoitavissa oleviin hätä- ja vaaratilanteisiin, joten tässäkin tapauksessa siinä ei oltu varauduttu suoraan tapahtuneen räjähdyskykyisen tilanteisiin. Olennaista on huomata se, että turvallisuussuunnitelmassa on toimintaohjeet pommihälytyksestä varten mutta ei toimintaohjeita siinä tapauksessa, että räjähdys on todellakin tapahtunut.

Suuret yksittäiset liikkeet on luokiteltu pelastusviranomaisen toimesta omiksi erityiskohteiksi, jolloin niiden on edellytettävä laativan lisäksi turvallisuussuunnitelma omasta toiminnastaan.

2.4 Kiinteistössä toimivien yritysten henkilökunnan koulutus turvallisuusasioissa

Turvallisuussuunnitteluun liittyy henkilökunnan koulutus turvallisuusasioissa. Kiinteistöyhtiö on järjestänyt vuosittain koulutustilaisuuden, joka on tarkoitettu kaikille kauppakeskuksessa työskenteleville. Koulutustilaisuudet on järjestetty yleensä yhdessä pelastusviranomaisen tai poliisin kanssa. Noin 1 100:sta liikkeen henkilökuntaan kuuluvasta näihin tilaisuuksiin on osallistunut vuosittain muutamia kymmeniä henkilöitä.

3 Perustiedot pelastus-, sosiaali- ja terveystoimen sekä poliisin varautumisesta suuronnettomuksiin

3.1 Pelastustoimi

Vantaalla pelastustoiminnassa käytettävä päätoiminen henkilöstö ja heidän käytössään oleva kalusto on sijoitettu kolmelle asemalle. Asemat sijaitsevat Hiekkaharjussa (asema 1, keskuspalasema), Vantaankoskella (asema 2) ja Helsinki-Vantaan lentoasemalla (asema 3). Päätoimisen pelastuslaitoksen lisäksi Vantaalla toimii 13 sopimuspalokuntaa, jotka ovat tehneet sopimuksen toiminnastaan kaupungin kanssa. Näistä 11 on vapaaehtoisia palokuntia (VPK) ja 2 tehdaspalokuntia (TPK). Sopimuspalokuntien pääasiallisena tehtävänä on tukea pelastuslaitoksen toimintaa erilaisissa tulipalo- ja onnettomuustilanteissa antaen pelastustoimintaa johtavalle viranomaiselle käyttöön lisää henkilöstö- ja kalustoresursseja.

Vapaaehtoisia palokuntia toimii seuraavissa kaupunginosissa:

- Korso (Korson VPK)
- Tikkurila (Tikkurilan VPK)
- Rekola (Rekolan VPK)

- Asola (Asolan VPK)
- Hakunila (Vaaralan VPK)
- Sotunki (Sottungsby FBK)
- Rajakylä (Rajakylän VPK)
- Vantaanlaakso (Wanda FBK)
- Seutula (Seutulan VPK)
- Kaivoksela (Kårböle FBK)
- Vapaala (Friherrs FBK)

Tehdaspalokunnat toimivat:

- Tikkurilan väritehtaalla
- Keskon keskusvarastolla

Onnettomuustilanteissa pelastustoiminnassa tarvittavat voimavarat hälytetään pelastustoimilain periaatteiden mukaisesti tehdyn hälytysohjeen perusteella. Tilanteeseen hälytetään aina lähimmät taroituksenmukaiset voimavarat riippumatta siitä, minkä kunnan voimavaroja ne ovat.

Vantaan kaupungissa on tehty pelastustoimilain edellyttämä riskienarviointi. Pelastustoimen riskienarvioinnin perusteella kaupungin alue on jaettu neljään riskialueeseen. Tavoitteena on, että ensimmäisellä riskialueella ensimmäinen pelastusyksikkö saavuttaisi onnettomuuskohteen kuuden minuutin, toisella riskialueella 10 minuutin ja kolmannella riskialueella 20 minuutin kuluessa hälytyksestä. Neljännelle riskialueelle ei ole aikaa määritetty mutta toiminta tietenkin aloitetaan mahdollisimman nopeasti. Kauppakeskus Myyrmanni sijaitsee ensimmäisellä riskialueella.

Vantaan kaupungin päätoimista pelastushenkilöstöä on kolmella asemalla välittömässä lähtövalmiudessa ympäri vuorokauden. Asemalla yksi on pelastusyksikkö (vahvuus vähintään 1+3: esimies, kuljettaja ja työpari), raivausauto (vahvuus 2), puomitikasauto (vahvuus 1) ja säiliöauto (vahvuus 1). Asemalla kaksi on pelastusyksikkö (1+3), säiliö- ja puomitikasauto. Asemalla kolme on säiliöauto. Suuremmissa onnettomuustilanteissa tarvittavia voimavaroja hälytetään hälytysohjeen mukaisesti lähellä olevista kunnista eli Helsingistä, Espoosta, Keravalta, Tuusulasta, Sipoosta ja Nurmijärveltä. Näiden lisäksi käytettävissä ovat edellä mainitut sopimuspalokunnat sopimuksen mukaisella lähtövalmiudella.

Pelastustoiminnan johtamista varten päivystävä palomestari toimii välittömässä lähtövalmiudessa ympäri vuorokauden, jonka lisäksi suurempien tilanteiden johtamista varten on vielä ns. päällikköpäivystysjärjestelmä. Päällikköpäivystys on järjestetty virka-ajan ulkopuolella ns. kotivarallaolona ts. virka-ajan ulkopuolella päällikköpäivystäjä hälytetään paikalle kotoa. Pelastustoiminnan johtoelein perustetaan hälytysohjeen mukaan silloin, kun pelastustoimintaan osallistuu useita viranomaisia.

Kuva 5: Vantaan pelastusyksikkö



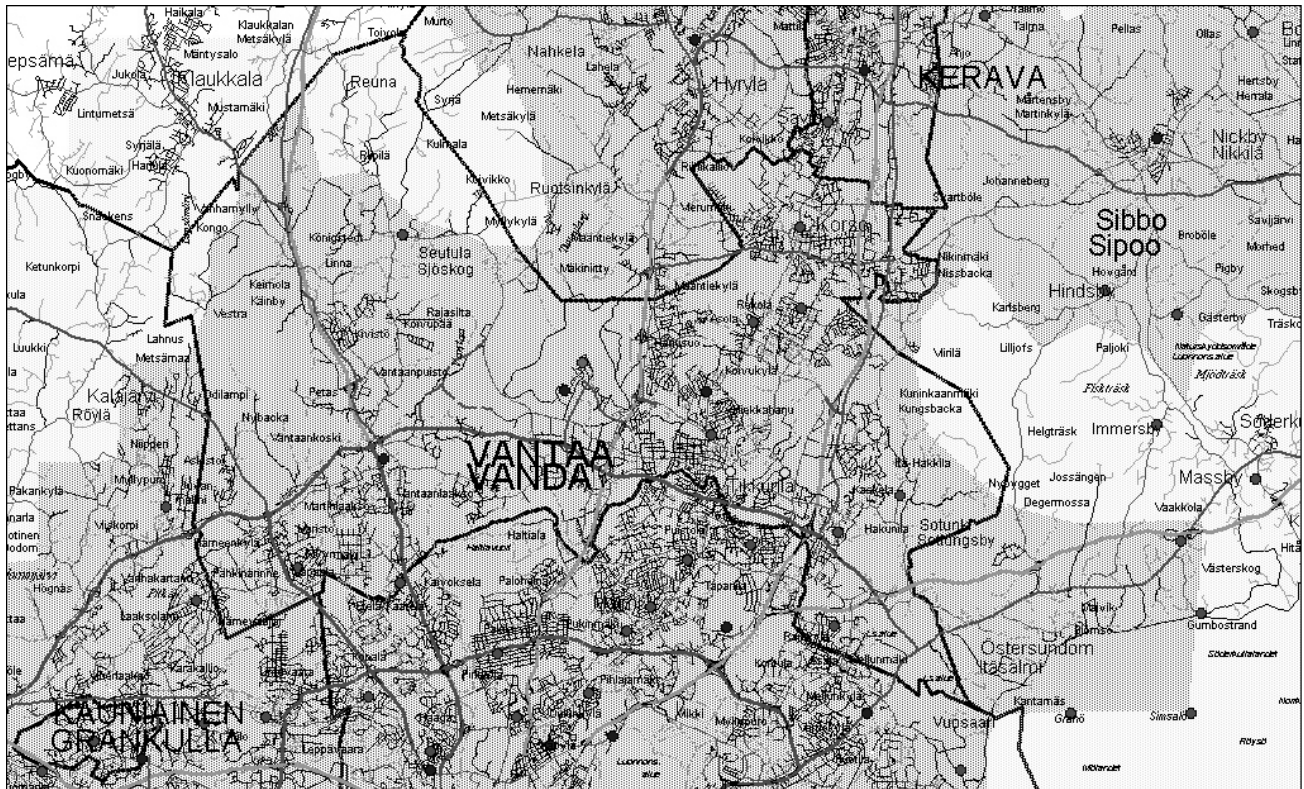
Kuva 6: Vantaan raivausyksikkö



Kuva 7: Vantaan sairaankuljetusyksikkö



Alla olevassa kartassa ovat Vantaan kaupungin ja lähialueen paloasemat. Siniset ovat päätoimisen pelastuslaitoksen asemia, punaiset vpk-asemia ja keltaiset tehdaspalokuntien asemia. Punertavalla rasterilla piirretylle alueelle ensimmäinen pelastusyksikkö ehtii n. kuuden minuutin, sinertävällä rasterilla piirretylle alueelle n. 10 minuutin ja kellertävällä rasterilla piirretylle alueelle n. 20 minuutissa.



3.2 Terveydenhuollon järjestelmä

3.2.1 Vantaan kaupungin terveydenhuollon valmiusjärjestelmä

Vantaalla sairaalan ulkopuolista ensihoitopalvelua tarjoavat pelastuslaitos, Vantaan sairaankuljetus Oy sekä lääkärihelikopteri Medi-Heli. Ensihoitopalvelu on porrastettu neljään tasoon: ensivasteesseen, perustasoon, hoitotasoon ja ensihoitolääkärin toimintaan. Eri toimintatasot on määritelty sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan nimeämän ensihoidon vastuulääkärin sairaankuljetusohjeessa.

Palvelun tuottajista Vantaan pelastuslaitos tarjoaa perus- ja hoitotason sairaankuljetusta ja Vantaan sairaankuljetus Oy perustason sairaankuljetusta. Medi-Heli tarjoaa ensihoitolääkärin toiminnan lisäksi konsultaatiopalveluja sairaankuljetusyksiköille.

Ensisijainen vastuu Vantaan alueen ensihoidosta on ensihoidon vastuulääkärillä (L2). Jos vastuulääkäri ei ole tavoitettavissa, siirtyy vastuu Peijaksen sairaalan ensiapupoliklinikan päivystävälle lääkärille (päivystävä terveyskeskuslääkäri tai Peijaksen sairaalan eri alojen lääkärit). Lääkärihelikopteri Medi-Helin lääkäri vastaa ensihoidosta samoin periaattein kuin edellä mainitut virkalääkärit.

Vantaalla toimii neljä perustason sairaankuljetusyksikköä yhden minuutin hälytysvalmiudessa 24 h/vrk. Näistä kaksi on pelastuslaitoksen (V191,V291) ja kaksi Vantaan sairaankuljetus Oy:n yksiköitä (VA991,VA992). Pelastuslaitoksella on lisäksi yksi (V192) perustason yksikkö 15 minuutin lähtövalmiudessa.

Vantaalla toimii kaksi hoitotason yksikköä (V591, V691). Hoitotason sairaankuljetusyksikön tulee kyetä arvioimaan potilaan hoidon tarve ja aloittamaan hoito tehostetun hoidon tasolla. Hoitotason sairaankuljettajan tulee hallita lääkinnällisen pelastustoimen ja ensihoidon johtaminen tilanteissa, joissa Peijaksen sairaalan, Medi-Helin tai terveyskeskuksen lääkäri ei ole paikalla.

Lääkärihelikopteri Medi-Heli (V390) täydentää Vantaan ensihoitojärjestelmää tuomalla potilaan luo kokeneen ensihoitolääkärin. Hän kykenee toteuttamaan ne ensihoitotoimenpiteet, joihin hoitoyksikön henkilökunnalla ei ole koulutusta tai valtuuksia.

Vantaan ensihoito-organisaation ja yksiköiden ohjaus ja valvonta kuuluu sosiaali- ja terveysviraston ensihoidon vastuulääkärille. Hoitotason yksiköiden toimintaa ohjaa ja valvoo lisäksi Peijaksen sairaalan ensihoidon vastuulääkäri. Lääkärihelikopteri voi kiinnittää vastuulääkärin huomiota kenttätyössä ilmeneviin puutteisiin tai koulutustarpeisiin.

Vantaan ensihoitojärjestelmän hälytysohjeen mukaan kaikkiin A-tehtäviin hälytetään Vantaan pelastuslaitoksen hoitotason yksikkö (V591, V691) sekä muu lähin potilaan tavoitettava yksikkö. Lisäksi hätäkeskuspäivystäjä voi harkintansa mukaan hälyttää lääkärihelikopterin (V 390). Lääkärihelikopteri voidaan hälyttää myös sairaankuljetusyksikön tai toimintaa johtavan pelastusviranomaisen määräyksestä.

Kuva 8: Medi-Heli-lääkärihelikopteri



3.2.2 Toiminta suuronnettomuuksissa

Vantaan alueen terveydenhuollon ja ensihoidon merkittävin suuronnettomuuden uhkakuva on suuren ilma-aluksen onnettomuus Helsinki-Vantaan lentoasemalla tai sen välittömässä läheisyydessä. Vantaan pelastuslaitoksella on toimintaohje lentoaseman uhka- ja onnettomuustilanteita varalle.

Toimintaohjetta käytetään myös muualla lähialueella sattuvissa onnettomuuksissa. Ohje noudattaa pääosin HUS:n laatimaa lääkinnällisen pelastustoimen suunnitelmaa lento-onnettomuutta varten.

Toimintaohje rakentuu toiminnallisesti jaetuille kaistoille, joissa sammutus- ja pelastuskaistan lisäksi on lääkintä-, sairaankuljetus- ja logistiikkakaistat. Lääkintäkaistan mukainen toiminta alkaa välittömästi onnettomuuden tapahduttua ensimmäisten paikalle tulevien yksiköiden toimesta. Ohje sisältää toimintamallin myös niitä tilanteita varten, joissa lääkäreitä ei ensihetkinä ole paikalla.

Ensimmäisenä onnettomuuspaikalle tuleva lääkäri vastaa toiminta-alueen lääkintäjohtajan tehtävistä, kunnes varsinaisesti tehtävään nimetyt henkilöt ottavat johtamisvastuun. Toiminta-alueen lääkintäjohtaja nimeää luokitus-, hoito- ja kuljetusjohtajan.

Hoitojohtajana toimii ensisijaisesti päivystävä helikopterilääkäri tai onnettomuuspaikalle ensin saapunut päivystävä ambulanssilääkäri (Espoo, Helsinki, Vantaa) tai ensihoitaja. Jos kysymyksessä on rajoitettu monipotilastilanne, hoitojohtaja huolehtii itse kaikista lääkinnälliseen pelastustoimintaan liittyvistä tehtävistä (luokitus, kuljetus, yhteydenpito).

3.2.3 Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin toimintamalli suuronnettomuustilanteessa

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) suuronnettomuusvalmius perustuu sairaanhoitopiirin sairaaloiden toiminnan integroitumiseen sairaalaverkostoksi ja sairaalakohtaisten valmiussuunnitelmien noudattamiseen keskitetyn johdon alaisuudessa. Suuronnettomuustilanteessa Töölön sairaala toimii lääkinnällisen pelastustoiminnan keskuksena. Vastuullisena lääkintätoimen johtajana toimii sairaalan lääkintäpäällikkö. Lääkintäpäällikkö päättää muiden sairaaloiden hälyttämisestä ja ohjeistaa toiminnan tason. Hälytetyt sairaalat ilmoittavat automaattisesti Töölön sairaalaan valmiutensa ottaa vastaan potilaita. Lääkintäpäällikkö tukee potilasohjausta sairaaloiden resurssien ja tilanteen vaatimusten mukaisesti. Onnettomuusalueen vastuusairaalan etupäivystäjä toimii onnettomuuspaikan lääkintäjohtajana.

Pääkaupunkiseudun ensihoitojärjestelmässä toimii kaksi ympärivuorokautisesti päivystävää ensihoitolääkärinä, HUS ensihoitoyksikössä ja Medi-Heli V390:ssa.

Suuronnettomuustilanteessa lääkintäjohtaja johtaa tapahtumapaikan lääkinnällistä pelastustoimea ja vastaa sen organisoinnista onnettomuustilanteen edellyttämällä tavalla. Suuronnettomuustilanteessa lääkintäjohtaja perustaa onnettomuuspaikan läheisyyteen toiminta-alueen johtoelimen lääkinnällisen pelastustoiminnan johtamista varten sekä erilliset luokitus-, hoito- ja kuljetusryhmät sekä määrää kullekin johtajan. Toiminta-alueen lääkintäjohtaja on yhteydessä lääkintäpäällikköön Töölön sairaalassa ja saa häneltä toimintaohjeita. Lääkintäpäällikkö ohjeistaa potilaiden kuljetuksen eri sairaaloihin.

Toiminta-alueen johtoelin pysyy onnettomuusalueella niin pitkään kuin pelastustoimenpiteitä suoritetaan. Mikäli lääkinnällinen pelastustoimi, potilaiden lajittelu, ensihoito ja kuljetus saadaan nopeasti suoritetuksi, siirtyy toiminta keskitetyksi Töölön sairaalaan lääkintäpäällikön johdolla tapahtuvaksi. Suurissa ja erityisesti pitkäkestoisissa onnettomuustilanteissa perustetaan lisäksi johtokeskus. Lento-onnettomuuksissa tämä perustetaan Helsinki-Vantaan lentoaseman tiloihin ja Helsingin kaupungin alueella kokoontuu pelastuspalveluneuvottelukunta.

3.3 Poliisitoimi

Poliisin voimavarat on pääkaupunkiseudulla mitoitettu siten, että päivittäiset hälytystehtävät pystytään hoitamaan mahdollisimman nopeasti ja ammattitaitoisesti. Hälytysvalmius on voimavarojen varaamista ja johtamista hälytystehtävien suorittamiseksi. Voimavarojen määrä riippuu viikonpä-

västä ja vuorokauden ajasta. Hälytysvalmiuden aikana partiot tekevät suunniteltua työtä omalla partioalueellaan ja hoitavat alueellaan tapahtuvat hälytystehtävät.

Poliisin hälytyskeskukseen ilmoitetut tehtävät luokitellaan niiden kiireellisyyden perusteella kolmeen kiireellisyysluokkaan, jotka ovat A, B ja C. A-kiireellisyysluokkaan kuuluva tehtävä suoritetaan välittömästi. Sitä ei saa laittaa odotukseen ilman perusteltua syytä. Tällaisen tehtävän vuoksi voidaan alhaisempaan kiireellisyysluokkaan kuuluva tehtävä keskeyttää. B-kiireellisyysluokan tehtävät suoritetaan viipymättä ja C-luokan tehtävä on hoidettava työvuoron aikana tai asiakkaan kanssa erikseen sovittuna ajankohtana. Päivystäjä tekee ilmoituksen aikana saamansa tiedon perusteella päätöksen siitä, mihin kiireellisyysluokkaan tehtävä kuuluu.

Pääkaupunkiseudulla poliisilaitokset antavat tarvittaessa toisilleen apua hälytystehtävien hoidossa. Tilanteen vaatiessa hälytetään henkilöstöä työvuoroon kotoa.

Keskusrikospoliisilla (KRP) on ympärivuorokautinen päällystön johtovalmius. Tilanteen vaatiessa johtovalmiudessa oleva hälyttää paikalle riittävästi tilanteen vaatimaa henkilöstöä mm. taktisia ja teknisiä rikospaikkatutkijoita sekä DVI-yksikön (suuronnettomuuksien uhrien tunnistusyksikkö) tutkijoita.

Itä-Uudenmaan hälytyskeskuksen alueella on ajantasaiset toimintasuunnitelmat suuronnettomuuksia ja vaativia ja erityistilanteita varten. Suuronnettomuuksia varten on laadittu ns. SAR-suunnitelma (poliisin johtamistoimintojen ohje suurlento-onnettomuuden varalta Vantaan kihlakunnan ja sitä ympäröivien kihlakuntien alueilla), jota voidaan käyttää soveltuvasti myöskin muissa onnettomuuksissa. Poliisitoiminnallisesti vaativia ja erityistilanteita varten hälytyskeskusalueelle on laadittu Poliisin Itä-Uudenmaan hälytyskeskusalueen vati-toimintasuunnitelma.

3.4 Psykososiaalisen huollon suunnitelmat

3.4.1 Vantaan kaupungin psykososiaalisen huollon järjestelyt

Vantaan kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollolla on yksi yhteinen poikkeusolojen valmiussuunnitelma, joka on vahvistettu 7.6.2000. Valmiuslaissa määritellyn suuronnettomuuden ohella suunnitelmaa sovelletaan ainakin osittain myös niissä normaaliajan suuronnettomuuksissa, jotka täyttävät suuronnettomuuden tavanomaisen määritelmän (kuolleiden tai vammautuneiden määrä 10-100 tai huomattavat omaisuusvahingot). Alan keskeiset toiminnot tapahtuvat 4.5.1998 lähtien Vantaan kriisikeskuksessa.

Suunnitelman mukainen sosiaalihuolto perustuu tarkkaan riskianalyysiin ja toteutetaan normaaliaikana ensisijaisesti kriisikeskuksen kautta. Avustustoimiin osallistuu lisäksi sosiaalihuollon normaaliorganisaatio ja tarvittaessa Vantaan Vapaaehtoinen Pelastuspalvelu. Huoltotoiminnan tarpeen ratkaisee pelastustoiminnan johtaja, joka ilmoittaa asiasta pelastuslaitoksen keskusvalvomoon ja tämä hälyttää edelleen kriisikeskuksen. Kriisikeskus käynnistää huoltotoimet, joihin kuuluu onnettomuuspaikalle meneminen tilanteen kartoittamiseksi, ensihuollon järjestäminen sekä yhteydenotot mahdollisten laajempien huolto- ja auttamistoimien käynnistämiseksi. Kriisikeskuksella on 15 työntekijää ja se on avoinna 24 tuntia vuorokaudessa. Erityisiä normeja toiminnan aloittamisvalmiudelle kohteessa ei ole määritetty.

Psykososiaalisen avun ryhmät sisältyvät terveydenhuollon valmiussuunnitelmaan ja ne on tarkoitettu perustettaviksi poikkeusoloissa. Ryhmiä perustetaan aluejaon mukaisesti viisi ja kutakin johtaa sosiaali- ja terveyskeskuksen psykologi. Ryhmän vahvuus on 4-6 henkilöä ja osan niiden jäsenistä nimeää seurakunta. Psykososiaalisen avun ryhmän hälytysjärjestelyä ja toimintavalmiusvaatimusta normaaliajan suuronnettomuuksissa ei ole suunnitelmassa määritetty. Ensiapujoukkueiden henkilöstön mahdollisesta osallistumisesta psyykkisen tuen antamiseen ei ole suunnitelmassa mainittu.

3.4.2 Muiden toimijoiden psykososiaalisen huollon valmiudet

Pääkaupunkiseudun seurakunnat noudattavat omaa kirkon henkisen huollon toimintaohjettaan (päivitetty 2.12.1999). Tämän mukaan Vantaan kaupungin alueella on 6 hälytysryhmää, vahvuudeltaan 6-12 henkilöä. Toiminta käynnistyy hätäkeskuksen ilmoituksesta hälytysryhmän päähälyttäjälle ja toiminta-ajatuksena on henkisen tuen tarjoaminen uhreille, omaisille ja tarvittaessa myös pelastustyöhön osallistuvalla henkilöstöllä jo tapahtumapaikalla. Ryhmien jäsenet voivat osallistua tukitoimintaan myös jatkossa sosiaali- ja terveystieteiden viranomaisten pyynnöstä.

Suomen Punaisen Ristin toiminta perustuu keskitettyyn suunnitteluun ja jakaantuu vapaaehtoiseen ensihuoltotoimintaan sekä psykologien valmiusryhmän antamaan asiantuntija-apuun. Toiminta ja sen suunnittelu koordinoidaan Vantaan kaupungin kanssa.

Potilaita vastaanottavien sairaaloiden suunnitelmien taso ja laajuus vaihtelee, mutta käytännössä psykososiaalinen tuki on laajassakin onnettomuudessa järjestettävissä ilman ulkopuolista tilapäishenkilöstöä. HYKS:n lasten ja nuorten sairaalan uusi psykososiaalisen kriisityöryhmän toiminta suunnitelma oli vahvistettu juuri ennen onnettomuutta 8.10.2002.

4 Räjähdykset ja sen vaikutukset

4.1 Räjähdyksen tapahtuminen ja räjähdyksen laatu sekä voimakkuus

Tutkimuksissa todettiin räjähdyksen tapahtuneen klo 19.35 kauppakeskuksen 1. kerroksen 20 metriä halkaisijaltaan olevan pyöreän ja 25 metriä korkean ns. keskussylinterin keskellä olevien kierreportaiden läheisyydessä. Vaurioiden perusteella räjähdyksen keskipiste sijaitsi noin 7,5 metrin etäisyydellä keskussylinterin keskustasta pääkäytävän suuntaan, roskasäiliön syöttöaukon päällä noin 1 metrin korkeudella.

Tutkimusten mukaan räjähdysaine oli valmistettu omatoimisesti sekoittamalla nitrometaania ja ammoniumnitraattia. Seos oli pakattu pullon tapaiseen lieriömäiseen astiaan, jonka pinnalle oli kiinnitetty tuhansia 4,5 millimetrin kokoisia teräs- ja lyijyhaualeja.

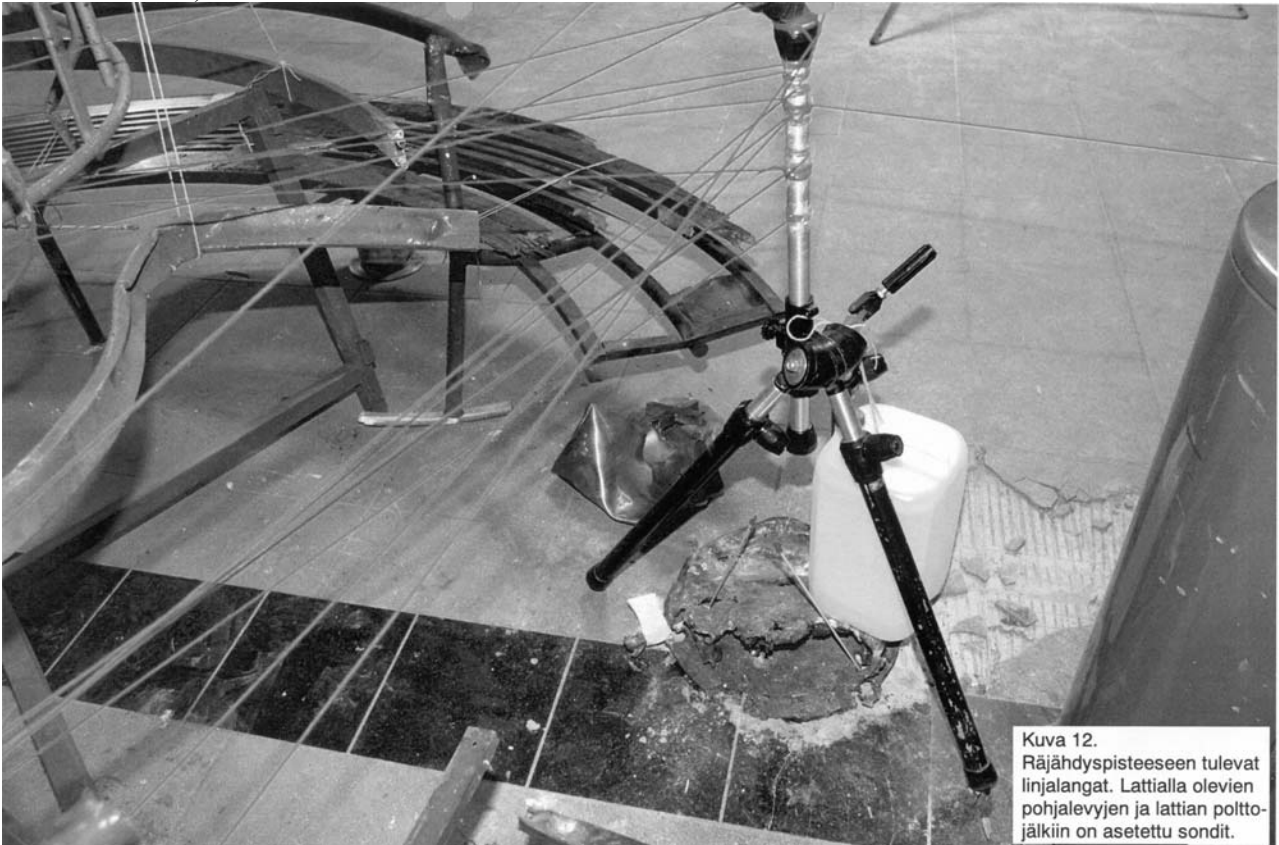
Räjähteen sytytysjärjestelmä ja räjäytin (nalli) olivat myös itse valmistettuja, eikä tutkituista jäänteistä löytynyt teollisesti valmistettuja siviili- tai sotilaskäyttöön tarkoitettuja sytyttimen osia.

Lisäksi voitiin todeta, että räjähde oli laukaistu tai lauennut sähkönsallin tapaisella räjäyttimellä, jonka virtalähteenä oli todennäköisesti käytetty paristoja. Tutkimuksissa löytyi myös mekaanisen esineen jäänteitä, jotka viittasivat ajastimen käyttöön.

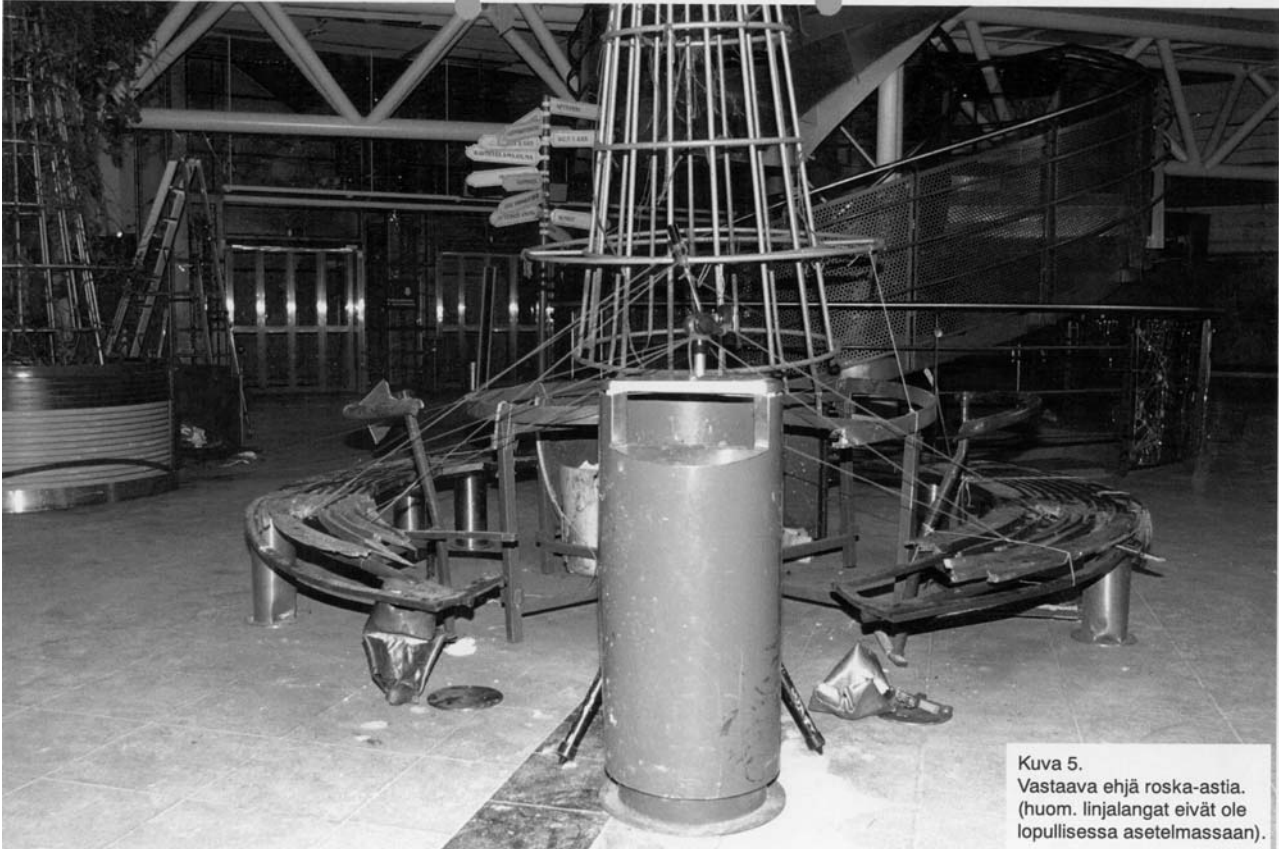
Räjähdysjälkien perusteella voitiin todeta, että räjähteessä olleet haulit olivat levinneet 360 asteen alueelle räjähdyspisteestä ja tuhoutunut roskasäiliö oli lisännyt räjähteen sirpale- ja tuhovaikutusta. Sirpaleiden ja haulien iskemäjätkiä todettiin eri puolilla rakenteissa halkaisijaltaan noin 100 metrin alueella.

Räjähteeseen liittyvät tarkemmat tutkimukset ja koeräjäytykset suoritetaan puolustusvoimien teknillisessä tutkimuslaitoksessa kevään 2003 aikana.

Kuva 9: Rekonstruktio räjähdyspaikasta (kuva Keskusrikospoliisin esitutkintapöytäkirjasta 2400/R/501/02).



Kuva 10: Rekonstruktio räjähdyspaikasta (kuva Keskusrikospoliisin esitutkintapöytäkirjasta 2400/R/501/02).



4.2 Räjähdyksessä syntyvät vammat

Myyrmäen ostoskeskuksen pommiräjähdyksen yhteydessä syntyneet vammat olivat tyypillisesti pääosin sirpalevammoja mutta myös paineen aiheuttamien vammojen osuus oli huomattava. Sirpale- ja painevammoihin liittyvät tietyt erityiset ominaispiirteensä, jotka oleellisesti määräävät näiden vammojen hoitokäytäntöjä.

Yleisesti voidaan todeta, että yksittäisen sirpaleen aiheuttama paikallinen kudosaaurio on samanlainen kuin pienenergisien ampumavamman: syntyy selvästi rajoittunut, sirpaleen läpimitan mukainen haavakanava ja kudosaaurio. Sirpaleiden reunat ovat usein teräviä ja aiheuttavat repaleisempaa ja laajempaa kudostuhoa kuin sileät luodit. Sirpalevammat voivat olla myös pinnallisia, ihoa viistäviä (tangentialisia). Sirpaleet voivat aiheuttaa laajalti silpovia ja kudoksen lävistäviä (perforoivia) vammoja. Perforoivat vammat aiheuttavat ruumiin ontelossa eri elinten eriasteisia repeytymisvammoja. Sirpalevamma vatsaontelossa voi aiheuttaa esim. suolten eviskeration ts. suolet tulevat vatsanpeitteiden päälle. Sirpaleiden vammauttamat potilaat ovat usein monivammapotilaita ja vauriot sijaitsevat laajoilla ihoalueilla. Vammoja syntyy samanaikaisesti paljon ja kudoksiin jää yleensä runsaasti vierasesineitä. Jos sirpaleen läpäisykyky on riittävä, uhrille syntyy hengenvaarallisia ruumiin onteloihin ulottuvia vammoja tavallisesti päähän, rintaan ja vatsaan. Sirpalemäärän kasvun myötä myös silmävammojen määrä lisääntyy. Valtaosa silmän sirpalevammoista on pinnallisia; metallisiruja iskeytyy silmän pinnalle sarveiskalvoon.

Sirpalevammoissa osumatodennäköisyyteen vaikuttaa räjähdyksen ja uhrin välillä oleva matka ja sirpaleiden määrä. Tärkeä ”lisäominaisuus” sirpalevammoissa on niihin kuuluva räjähdyksen aiheuttama paineaalto.

Painevamman aiheuttaa yleensä räjähdyksen yhteydessä syntyvä paineaalto. Syntynyt paineaalto etenee yli äänen nopeudella, jopa 3 000 m/s. Paineaalto itse aiheuttaa primaariset painevammat ja lentävät sirpaleet ja muut lentävät esineet aiheuttavat sekundaariset painevammat. Tertiäriset painevammat syntyvät ihmisen tempautuessa paineaallon mukaan ja loukkaantuessa esimerkiksi paiskautuessaan seinää vasten.

Räjähdyksen tapahtuessa sisätiloissa ja lämpötilan noustessa hetkellisesti korkeaksi, saavat vammautuneet usein myös inhalaatiopalovammoja ja palo-savukaasujen aiheuttamia ”myrkytyksiä”. Paineaallon seurauksena kudokset pirstoutuvat ja erityisesti eri tiheyttä olevien kudosten rajamailla tuhovoimat ”konsentroituvat” esimerkiksi suoliliepeessä tai lihasten jänteiden liittymäkohdissa. Eri kudosten kiinnityskohdissa kudokset repeytyvät irti toisistaan, esim. sisäkorvassa, keuhkoissa ja suolistossa. Suolistossa, erityisesti paksusuolen sisällä oleva kaasu puristuu paineaallon kuristuksessa hetkeksi kasaan ja otteen hellittäessä laajenee nopeasti ja helposti ”räjäyttää” suolen seinämään reiän.

Korva on kaikkein herkin elin paineaallon tuho vaikutuksille. Jopa 10-30 kPa riittää hämmentämään kuuloluut uuteen järjestykseen keskikorvassa. Jos keskikorva jää räjähdyksen jälkeen ehyeksi, on todennäköistä, että muutkaan elimet esim. keuhkot eivät ole vaurioituneet paineaallon seurauksena. Jos keskikorvassa on vaurio, täytyy kiinnittää huomiota mm. mahdolliseen keuhkojen vaurioitumiseen.

Suurin osa Myyrmannin räjähdyksessä syntyneistä vammoista oli raajoihin ja vartaloon kohdistuneita haulien ja sirpaleiden aiheuttamia pinnallisia tai syvempiä repeytymisvammoja. Myöskin vakavia murtumia oli vammojen joukossa.

Kaikkiaan 164 henkilön tiedetään hakeutuneen räjähdyksen johdosta lääkärin hoitoon. Poliisiviranomaiset ovat kuulustelleet kaikkiaan 115 potilasta (ks. liite 2, jonka numerointi on sama kuin seu-

raavan sivun kuvassa). Vastaavat tiedot on julkaistu 31.1.2003 Keskusrikospoliisin esitutkintapöytäkirjassa 2400/R/501/02.

4.3 Räjähdyksen rakennukselle aiheuttamat vahingot

Kauppakeskuksen kantavat rakenteet eivät vaurioituneet räjähdysvoimasta eikä varsinaista rakennuksen sortumista tapahtunut .

Kevytrakenteisia rakenteita kuten alas laskettuja kattorakenteita ja erilaisia kotelorakenteita vaurioitui räjähdysvoimasta pääosin räjähdyspaikan läheisyydessä. Paineaallon pääseminen kevytrakenteiden alakattojen ja kotelorakenteiden väliin aiheutti muutamissa suuremmissa liikkeissä vaurioita myös kauempana, kun paineaalto kohtasi kiinteän esteen kuten ulkoseinän. Vaurioituneet ja osin alas pudonneet rakenteet olivat lähinnä kipsilevyrakenteita ja niiden tukirakenteita.

Paineaalto ja räjähdyspanoksessa käytetyt haulit sekä roskapöntön sirpaleet rikkoivat runsaasti lasirakenteita. Kauppakäytävän sylinterin yläosasta noin 25 metrin korkeudelta särkyi useita seinäikkunoita. Paineen vaikutuksesta pääosa niiden sirpaleista lensi ulospäin. Nämä putoilevat lasit sarkivat muutamia alapuolella olevia kauppakäytävän lasikatteen ulompia laseja. Nämä lasit pysyivät kuitenkin paikoillaan eivätkä pudonneet asiakkaiden päälle. Räjähdyspaikan läheisyydessä särkyi runsaasti liikkeiden ikkunoita ja lasiovia. Tavallinen lasi sirpaloitui osin teräviksi palasiksi, karkaistu lasi hajosi pieniksi muruiksi. Lasikaiteita ja näyteikkunoita, jotka oli valmistettu laminoidusta lasista, säröönnytti runsaasti räjähdyspaikan läheisyydessä lähinnä haulien iskemistä. Lasit pysyivät kuitenkin paikoillaan ja antoivat niiden takana olleille asiakkaille suojan lentäviä hauleja vastaan. Räjähdyspaikan lähellä olleen liukuportaan rakenteita särkyi. Haulit ja sirpaleet aiheuttivat iskemiä pintamateriaaleihin kymmenien metrien päässä räjähdyspaikasta.

Talotekniikkaan (LVIS) aiheutui myös vaurioita. Muun muassa ilmanvaihtokanavien liitoksia repeytyi paineen vaikutuksesta, sähkökaapeleita ja -laitteita vaurioitui alakattojen pudotessa paikoiltaan. Myös automaattisen paloilmioittimen ilmaisimia irtosi ja vikaantui alakattojen vaurioituessa. Yhtään sprinklerilaitteiston suutinta ei kuitenkaan lauennut eikä laitteisto muutenkaan vaurioitunut.

Rakennuksen välittömät korjauskustannukset olivat n. 1,8 miljoonaa euroa. Tämän lisäksi taloudellisia vahinkoja aiheutui toiminnan keskeytyksestä ja eri liikkeiden tuotteiden vaurioitumisesta.

Kuva 11: Räjähdyksen tuhoja keskussylinterin luona kuvattuna räjähdyskerroksessa (kuva Keskusrikospoliisin esitutkintapöytäkirjasta 2400/R/501/02).



kuva 12: Räjähdyksen tuhoja keskussylinterin luona 3. kerroksesta kuvattuna (kuva Keskusrikospoliisin esitutkintapöytäkirjasta 2400/R/501/02).



5 Toiminta räjähdysten jälkeen

5.1 Asiakkaiden ja henkilökunnan toiminta ennen organisoidun avun saapumista

Kauppakeskuksen pääovilla olevien laskureiden perusteella räjähdyspäivän kävijämäärä oli noin 25 000 henkilöä. Pääovien kulkijamäärät olivat vähentyneet räjähdystä edeltävän tunnin aikana jonkin verran ja melko selvästi juuri räjähdystä edeltäneen kymmenen minuutin aikana. Räjähdysten jälkeen pääovista kulki seuraavan tunnin aikana yhteensä noin 1 000 henkilöä. Osa kauppakeskuksen asiakkaista poistui henkilökunnan opastamana liikkeistä varapoistumisteiden kautta, joten räjähdyshetken asiakasmääräksi on arvioitu 1 000 – 2 000 asiakasta. Valvontakameroiden kuvien perusteella räjähdyshetkellä kauppakeskuksessa oli varsin väljää ja myymälöissä vähän asiakkaita.

Räjähdysten jälkeen suurin osa asiakkaista poistui kauppakeskuksesta oma-aloitteisesti varsin nopeasti. Pääosa asiakkaista poistui normaaleja kulkureittejä pääovista. Valvontakameran kuvissa Paalutorin puoleiset liukuportaat, jotka johtavat toisesta kerroksesta ensimmäiseen kerrokseen ulkoovien suuntaan, olivat noin yhden minuutin kuluttua räjähdyksestä aivan täynnä asiakkaita. 3 – 4 minuutin kuluttua räjähdyksestä näissä liukuportaissa oli enää satunnaisia kulkijoita. Henkilöliikenne väheni pääovilla selvästi jo noin 5 minuutin kuluttua räjähdyksestä ja oli 10 minuutin kuluttua loppunut lähes kokonaan. Citymarketin valvontakameran kuvassa myymälän lastaustilan kautta poistui kymmeniä henkilöitä noin 4 - 6 minuutin kuluttua räjähdyksestä henkilökunnan opastamana. Osa asiakkaista poistui myös autohallin kautta. Vartijat ovat kertoneet avanneensa puomit pysyvästi ulosajon helpottamiseksi.

Valvontakameran kuvissa näkyy asiakkaita myymälöissä ja niiden ovilla tarkkailemassa tilannetta keskusaukiolla vielä kymmeniä minutteja räjähdysten jälkeen, joten varsinaista määrätietoista evakuointia henkilökunnan tai muiden toimesta ei tilanteen alkuvaiheessa toteutettu. Poliisi eristi alueen ja määräsi asiattomat poistumaan ulos n. klo 20.45.

Sen lisäksi, että osa henkilökunnasta opasti asiakkaita varapoistumisteille valvontakameran kuvissa näkyy, että jotkut heistä tarkkailivat tilannetta myymälän ulkopuolella, jotkut keskustelivat loukkaantuneiden asiakkaiden ja heidän seuralaistensa kanssa ja osallistuivat ensiavun antamiseen. Osa henkilökunnasta suoritti myymälän toimintaan liittyviä normaaleja tehtäviä kuten tavaroiden siirtämistä varastoon.

Kauppakeskuksen vartijat tekivät pääasiassa normaaleja vartiointiin liittyviä tehtäviä opastaen asiakkaita heidän kyselyjensä perusteella. Osa vartijoista tarkasti, ettei hisseihin ollut jäänyt asiakkaita. Vartijat eivät osallistuneet ainakaan oma-aloitteisesti räjähdysten uhrien pelastamiseen tai hoitoon.

5.2 Häät ilmoitukset

5.2.1 Hätät ilmoitukset Helsingin hätäkeskukseen numeroon 112

Myrmyrmannin pommiräjähdystä koskevat hätät ilmoitukset hätänumeroon 112 vastaanotti Helsingin hätäkeskus. Ensimmäinen hätät ilmoitus otettiin vastaan klo 19.36.49. Hätät ilmoituksen sisältö oli luonteeltaan sellainen, että tilanteen määrittäminen avun lähettämiseksi on ollut hankalaa. Klo 19.36.57 saapuneen hätät ilmoituksen perusteella aloitettiin yksiköiden hälyttäminen. Hätät ilmoituksen sisällöstä kävi lähinnä ilmi se, että on sattunut jonkinlainen räjähdys ja kohteessa on useita loukkaantuneita. Kohteesta on tullut myös automaattisen paloilmoittimen hälytys klo 19.35.

Tapahtumaa koskevia hätät ilmoituksia otettiin Helsingin hätäkeskuksessa vastaan lukuisia, kaikkiaan kolmessa eri päivystyspisteessä. Hätät puheluja käsiteltiin tapahtumaan liittyen kaikkiaan 36 ja lisäksi hälytyspäivystäjien suoritteina kirjattiin 40 muuta puhelinyhteydenottoa. Helsingin hätäkes-

kuksen työvuoron vahvuus räjähdysten tapahtumahetkellä oli hälytysmestari ja viisi hätäkeskuspäivystäjää (1 + 5). Työvuorojen vaihtojankohdasta johtuen keskuksessa oli lisätyövoimaa.

Osan sairaankuljetusyksiköistä on hälyttänyt kohteeseen Keravan hätäkeskus, joka tekemänsä oma-toimisen yhteydenoton jälkeen Helsingin hätäkeskukseen sai tehtäväkseen lisäyksiköiden hälyttämisen.

Räjähdyistä koskevia puheluita tuli myös Vantaan pelastuslaitoksen valvomoon (entinen hätäkeskus) mutta se ei osallistunut ensivaiheen yksiköiden hälyttämiseen.

5.2.2 Hätäilmoitukset Vantaan poliisin hälytyskeskukseen numeroon 10022

Ensimmäinen ilmoitus räjähdyksestä tuli poliisille välittömästi räjähdysten jälkeen matkapuhelimella Myyrmannissa olevalta asiakkaalta klo 19.36. Alkutiedon mukaan epäiltiin kaasupulloräjähdystä. Paikalla oli arvion mukaan useita loukkaantuneita ja mahdollisesti kuolleita. Kattorakenteiden kerrottiin osittain romahtaneen.

Poliisipäivystykseen tuli useita ilmoituksia tapahtuneesta. Tilanteen vakavuuden selvittyä, määräsi päivystyksen johtava ylikonstaapeli vuorossa olleen ylikonstaapelin hoitamaan tilannetta päivystyksen osalta. Ylikonstaapelin tehtävä oli antaa tukitoimintoja paikalla oleville ja sinne meneville partioille, kerätä alkutietoa tapahtuneesta, hälyttää lisäresursseja lähipoliisipiireistä, pitää Päike-rekisteri ajan tasalla (tehtävärekisteri ja tilannehallinta) sekä tehdä muita yleisjohtajan ja kenttäjohtajan määräämiä toimia. Näin laajassa tilanteessa tehtävään määrättiin muitakin henkilöitä avustamaan päivystäjän toimintaa.

Hälytyskeskuksen henkilövahvuus oli tapahtumahetkellä 5 henkilöä (päivävuoro) ja 6 + 2 henkilöä (yövuoro, 6 vuorossa, 2 jatkoi päivävuoroaan).

5.3 Hälytetyt voimavarat

5.3.1 Pelastustoiminta ja ensihoito

Paikalle ensivaiheessa hälytetyt voimavarat perustuivat tullesiin hätäilmoituksiin ja Vantaan pelastuslaitoksen Helsingin hätäkeskukselle antamaan ohjeistukseen (hälytysehdotus) räjähdyksestä. Yksiköitä hälytti ensivaiheessa kaksi hätäkeskuspäivystäjää, joista toinen toimi hälytysohjeen ”räjähdys teollisuusrakennuksessa” ja toinen hälytysohjeen ”räjähdys maan pinnalla” mukaisesti. Kohteesta tullut paloilmointhälytys ei ole aiheuttanut toimenpiteitä, koska Helsingin hätäkeskuksen ilmoituksen mukaan hälytysmuoto putoaa etuoikeusjärjestyksessä alaspäin käsiteltäessä puhelimitse tulleet ilmoitukset. Huomattaessa kahden hätäkeskuspäivystäjän käsittelevän samaa kohdetta peruutettiin hälytysohjeen ”räjähdys teollisuusrakennuksessa” käsittely ja paikalle hälytettiin ”räjähdys maanpinnalla” mukaisen vaste-ehdotuksen mukaiset yksiköt.

Kohteeseen hälytettiin klo 19.38 hälytysehdotus ”räjähdys maan pinnalla” mukaisesti Vantaan peruslähtö eli Vantaan päivystävä palomestari (VP3), raivausyksikkö (V15), pelastusyksikkö (V21), säiliöauto (V23) sekä pelastusyksikkö Helsingistä (H31) ja kaksi sairaankuljetusyksikköä Vantaalta (V291, V591). Sairaankuljetusyksiköille annettiin tehtäväkoodiksi B, joka on toiseksi korkein hälytysaste.

Ensivaiheen yksiköiden lisäksi päivystävä palomestari (VP3) ja Medi-Heli-lääkarihelikopterin (V390) päivystävä lääkäri hälyttivät kohteeseen runsaasti sairaankuljetusyksiköitä. Seuraavat lisäyksiköt hälytettiin: Vantaalta yhteensä 3 sairaankuljetusyksikköä (VA993, V691, VA992), Helsingistä lääkäriambulanssi ja sairaankuljetusyksikkö (H190, H391), yksityiseltä sairaankuljetusyritykseltä Helsingin Ensihoidolta kaksi sairaankuljetusyksikköä ja Suomen Punaiselta Ristiltä kaksi

sairaankuljetusyksikköä. Keravan hätäkeskus hälytti kohteeseen seitsemän sairaankuljetusyksikköä oltuaan sitä ennen omatoimisesti yhteydessä Helsingin hätäkeskukseen ja saatuaan sieltä tehtäväksi hälyttää lisää sairaankuljetusyksiköitä. Kerava päivystävä palopäällikkö (P1) lähti kohteeseen oma-aloitteisesti.

Helsingin hätäkeskuksen raportin mukaan sairaankuljetusyksiköitä hälytettiin seuraavasti:

Vantaalta

V 291 (pt) 19:38:07
V 591 (ht) 19:38:07
V 390 (Medi-Heli) 19:39:11
VA 993 (pt Vantaan sairankuljetus Oy) 19:41:43
V 691 (ht) ilmoittautui itse tehtävään 19:43:49
VA 992 19:47:12

Helsingistä

H 190 19:44:33	HA 493 (Helsingin ensihoito- ja sairaankuljetus oy) 20:12
H 391 19:46:32	HA 494 20:17
H 692 20:01:09	HA 495 20:07
HA 799 (Esperi oy) 19:42	HA 498 20:38
HA 794 (Esperi Oy) 19:42	

Keravan hätäkeskus hälytti seuraavat Keski-Uudenmaan yksiköt;

T 191(Tuusula) 19:42
K 192(Kerava) 19:42
N 191(Nurmijärvi) 19:43
NA 291(Klaukkala yksityinen) 19:43
JÄ 291 (Järvenpää yksityinen) 19:44
T 391 (Tuusula) 19:44
H 192 (Hyvinkää) 19:49
K 191(Kerava) 19:51
J 191(Järvenpää) 20:44
J 192(Järvenpää) 20:44

Vantaan Pelastuslaitoksen henkilöstöä kutsuttiin ylitöihin turvaamaan muuta kaupungin valmiutta. Jaospäällikkö jäi valvomoon tukemaan sen toimintaa. Sairaankuljetusmestari perusti V290:n L4 yksiköksi. V192 miehitettiin perustason sairaankuljetusyksiköksi vahvistettuna yhdellä ensihoitajalla. Näin kunnan alueella toimi V191:n ohella toinen hoitamaan kykenevä yksikkö.

Helsingin lääkäriyksikön sekä yhden sairaankuljetusyksikön saadessa hälytyksen oman toiminta-alueen ulkopuolelle ryhtyi Helsingin päivystävä lääkintäesimies (HL4) välittömiin toimenpiteisiin Helsingin valmiuden ylläpitämiseksi. Hän soitti Helsingin hätäkeskuksen hälytysmestarille ja pyysi perustamaan lisäyksikön tehtävään määrätyn H391:n tilalle sekä tiedotti kaikille Helsingin ensihoitojärjestelmän sairaankuljetusyksiköille, että muita kuin Myyrmannin onnettomuuden potilaita vie-dään Töölön ja Meilahden sairaaloihin vain hänen luvallaan. Päivystävä palomestari perusti vielä kaksi ylimääräistä sairaankuljetusyksikköä Helsinkiin.

HL4 ambulanssilääkärin saapuessa valmiuteen n. klo 20.00, hän otti johtovastuun Helsingin ensihoitojärjestelmästä ja operoi lääkintäesimiehen yksiköstä käsin. Hän ohjasi Helsingin Meilahden ja

Töölön sairaalaan vastuulle kuuluvat potilaat Marian ja Malmin sairaaloihin. Näille ei oltu aiemmin ilmoitettu tapahtuneesta suuronnettomuudesta ja sen vaikutuksista potilasohjaukseen.

Hälytetyt voimavarat toiminta-aikoiheen on esitetty liitteessä 3.

5.3.2 Sairaalat

Hätäkeskus hälytti Töölön sairaalan klo 19.48, Lasten ja nuorten sairaalan 20.02, Meilahden sairaalan 20.03 ja Jorvin sairaalan 20.04. Mainitut ajat ovat Helsingin hätäkeskusraportin aikoja. Onnettomuusalueen vastuusairaala, Peijaksen sairaala, sai tiedon räjähdyksestä hätäkeskuspäivystäjältä klo 19.48 sairaanhoitajan tilatessa hätäkeskuksesta sairaalan potilaalle sairaankuljetusta. Sovittujen menettelytapojen mukaista hälytystä sairaala ei oman selvityksensä mukaan saanut.

Töölön sairaala ilmoitti saaneensa hälytyksen klo 19.46. Sairaalan ortopeditapäivystäjän saatua tiedon suuronnettomuudesta toteutettiin suuronnettomuushälytys klo 19.55 muihin sairaaloihin sekä sisäisesti Töölön sairaalassa. Hälytys suoritettiin perustason hälytyksenä ilman tarkkaa tietoa mahdollisesta potilaiden määrästä. Hälytetyt sairaalat olivat Meilahden sairaala, Lasten ja nuorten sairaala, Jorvin sairaala ja Peijaksen sairaala.

Alkuvaiheessa ortopeditapäivystäjä toimi lääkintäpäällikön sijaisena. Hän saapui Töölön sairaalaan klo 20.12. Hälytyskäsky toimitettiin lääkintäpäällikölle klo 20.00. Hän saapui sairaalaan klo 20.30 ottaen johtovastuun lääkintäpäällikkönä. Hän välitti hälytyksen sairaanhoitopiiriin lääkintäkomentajalle klo 20.08, toimitusjohtajalle klo 20.15 ja valmiuspäällikölle klo 20.20. Asiasta tiedotettiin myös Etelä-Suomen läänin Uudenmaan alueellisen palveluyksikön lääninlääkärille.

Töölön sairaala toteaa aloittaneensa muiden sairaaloiden hälyttämisen klo 20.05 ja lopettaneensa hälyttämisen 20.10. Kuitenkin Lasten ja nuorten sairaalan ilmoittaa saaneensa hälytyksen Töölöstä klo 20.30. Hyvinkään sairaala ei saanut ilmoitusta tapahtuneesta ennen sairaankuljetusyksikön tekemää ilmoitusta tuotavista potilaista. Alkuvaiheen epätietoisuus onnettomuuden laadusta ja laajuudesta aiheutti pohdintaa ja viivettä hälyttämisessä.

5.3.3 Poliisitoiminta

Hälytyskeskuspäivystäjä antoi ensimmäisen hätäilmoituksen johdosta tehtävän vapaina oleville Vantaan partioille klo 19.36. Alkutiedon mukaan epäiltiin kaasupulloräjähdystä. Paikalla oli arvion mukaan useita loukkaantuneita ja mahdollisesti kuolleita. Kattorakenteiden kerrottiin osittain romahtaneen. Kohteeseen hälytettiin neljä poliisipartiota (821, 803, 818, 822). Liitteessä 4 on esitetty partioiden tehtävänsaantiaika ja saapumisaika kohteeseen.

Vantaan kihlakunnan poliisilaitoksen päällystöpäivystäjä (komisario) oli tapahtuma-aikaan poliisi-
asemalla ja sai välittömästi tiedon tapahtuneesta. Päällystöpäivystäjä siirtyi hälytyskeskukseen, jossa hän sai tilanneselvityksen asiasta. Selvityksen jälkeen päällystöpäivystäjä hälytti paikalle ns. päällystön avainhenkilöt. Vantaalla on sovittu päällystöpäivystäjän roolista siten, että jos poikkeavassa tilanteessa tarvitaan määrätyn alan asiantuntemusta, niin vuorossa oleva päällystöpäivystäjä hälyttää tarvittavan päällystön paikalle. Tarkoituksena on saada riittävä asiantuntemus paikalle toiminnan järjestämiseksi tehokkaasti.

5.3.4 Psykososiaalisen huollon palvelut

Hälytys Vantaan kaupungin kriisikeskukseen tuli pelastuslaitokselta klo 20.30, jolloin vuorossa oli kaksi sosiaalityöntekijää ja yksi kriisityöntekijä. He tekivät ohjeiden mukaiset jatkohälytykset (omat esimiehet, vapaaehtoinen pelastuspalvelu, SPR:n valmiuspäällikkö, seurakuntayhtymän henkinen huolto) ja lähtivät tapahtumapaikalle. Noin klo 21.10 läheinen Kilterin koulu osoitettiin toimipis-

teeksi tukitoiminnoille. Kriisipuhelinnumeroista tiedottamisesta sovittiin myös heti poliisin kanssa. Paikalle saapui huomattava joukko SPR:n vapaaehtoisia ja seurakuntien henkisen huollon työntekijöitä, minkä lisäksi kuusi kriisikeskuksen työntekijää tuli työhön koko yöksi. SPR:n psykologien valmiusryhmä teki tilannearvion illalla ja aloitti kriisityön 12.10. aamulla.

5.4 Pelastustoiminta kohteessa

Ensimmäinen paikalle saapunut yksikkö oli Vantaan pelastuslaitoksen sairaankuljetusyksikkö (V591) vahvuudella 2 henkilöä. Yksikkö oli kohteessa klo 19.40. Yksikössä toiminut lääkintäesimies (L4) meni kohteeseen sisälle, teki tilannearvion ja arvioi myös potilaiden kiireellisyysjärjestyttä. Yksikkö toimi tässä tehtävässä, kunnes ensimmäisenä pelastusyksikkönä paikalle saapunut (klo 19.45) Vantaan pelastuslaitoksen pelastusyksikön (V21) esimies määräsi L4:n tehtävään sairaankuljetusyksikkö V691 jäsenen. Ensimmäisen potilassiirron kohteesta teki Vantaan pelastuslaitoksen sairaankuljetusyksikkö V291 aloittaen klo 19.53 kuljetuksen Lasten- ja nuortensairaalaan.

Vantaan pelastusyksikön V21 esimies teki paikalla tilannearvion ja määräsi miehistönsä ensihoito- tehtävään ja sairaankuljetusyksiköiden ohjaustehtävään. Yksikön esimies sai myöhemmin käskyn pelastustoimintaa johtavalta päivystävältä päälliköltä (VP20) toimia kaistan 1 eli pelastustoiminta-kaistan esimiehenä.

Ensimmäisenä hälytetyssä yksikköryhmityksessä oli mukana säiliöauto (V23), joka oli paikalla klo 19.46 ja raivausauto (V15), joka oli paikalla klo 19.55. Molemmat ajoneuvot oli miehitetty kahdella henkilöllä. Miehistön tehtävänä oli Medi-Heli-lääkarihelikopterin laskeutumisen avustaminen ja potilaiden hoidossa avustaminen.

Samoin ensimmäisessä yksikköryhmityksessä oli mukana Helsingin pelastuslaitoksen pelastusyksikkö H31, joka alkuvaiheessa oli kohteen länsipuolella ja siirtyi VP3:n määräyksestä Paalutorille tehtäväänsä potilaiden ensihoito.

Vantaan pelastuslaitoksen päivystävä palomestari (VP3) sai hälytyksen klo 19.38 ja oli perillä kohteessa klo 19.54. Matkalla kohteeseen päivystävä palomestari pyysi hälytyskeskusta hälyttämään lisää sairaankuljetusyksiköitä sekä täydentämään yksikköryhmitystä nostolava-autolla (V26). Samoin hän oli yhteydessä päivystävään päällikköön (VP20). VP3 pyysi hätäkeskusta tekemään ilmoitukset tapahtumasta lääninhallitukseen (tehty klo. 19.56) ja sisäasianministeriöön (tehty klo. 19.54).

Päivystävä päällikkö (VP20) hälytettiin klo 19.48 ja hän on ollut kohteessa klo 19.54. Toiminta-alueen johtokeskus perustettiin yksikön V3 yhteyteen. Toiminta jaettiin kahdelle kaistalle siten, että pelastustoiminta oli kaistalla 1 ja lääkintätoimi (sairaan kuljetus) kaistalla 5. Samoin radioliikenne jaettiin kahdelle eri kanavalle.

Keravan palopäällikkö KP1 saapui paikalle oma-aloitteisesti.

Päivystävä päällikkö (VP20) määräsi Vantaan pelastuslaitoksen valvomoon apulaispalopäällikön perustamaan puheluiden vastaanottopisteen ja hälyttämään tarvittaessa lisäreservin. Samoin hän antoi poliisin kenttäjohdolle käskyn kohdealueen eristämiseksi.

Päivystävä päällikkö (VP20) järjesti kohteen läheisyydessä olevan kirjaston aulatiloissa ensimmäisen tiedotustilaisuuden klo 20.40. Tilaisuudessa oli paikalla myös poliisin edustaja.

Päivystävä päällikkö (VP20) raportoi tilanteen Vantaan palopäällikölle (VP1) tämän saavuttua tapahtumapaikalle.

Päivystävä päällikkö (VP20) toimi pelastustoiminnan johtajana paikalle saapumisestaan asti, kunnes luovutti tilanteen johtovastuun poliisille varsinaisen pelastustoiminnan päätyttyä klo 23.10.

Pelastustoiminnassa keskityttiin alkuvaiheesta asti loukkaantuneiden potilaiden hoitamiseen ja siirtämiseen hoitopaikkoihin. Sammutus- ja raivaustehtäviä ei tehty ja näihin liittyviä vesi- tai muita selvityksiä ei tehty. Kaikki voimavarat suunnattiin potilaiden hoitotoimenpiteisiin.

Yksikköryhmitys oli pääosin kohderakennuksen Paalutorin puoleisella sivulla ja tämä oli myös toiminnan pääsuunta sisältä potilaita siirrettäessä. Sairasautoliikenne toimi Paalutorin kautta eri hoitolaitoksiin.

Toiminta-alueen johtokeskuksen (TOJE) perustamisen ja alueen eristämisen lisäksi muita toiminta-alueen järjestelyjä ei tehty.

5.5 Poliisitoiminta kohteessa

Lähin vapaana oleva partio (821) lähti tapahtumapaikalle Ylästöntieltä Lentoasemantien risteyskohdalla. Samaan aikaan Tikkurilan poliisiasemalta työvuoroaan lopettamassa olevat partiot (803, 818, 822) lähtivät Myyrmanniin.

Työvuoron kenttäjohtaja (vanhempi konstaapeli) oli ilmoituksen tapahtumahetkellä liikennevahinkopaikalla Kehä III:lla Nuolitien kohdalla. Kenttäjohtaja ilmoitti partiolle 821 heidän olevan vielä edellisellä tehtävällä ja Myyrmannin tilannejohtajana toimii siihen saakka partio 821.

Partio 821 saapui Myyrmannin pääovien edustalle sijaitsevalle Paalutorille klo 19.44. Partio havaitsi Paalutorilla runsaasti Myyrmannista ulos tulleita ihmisiä. Alkutilanne vaikutti hyvin sekavalta ja osittain kaoottiselta. Partio sijoitti poliisiauton Paalutorille Myyrmäkitalon läheisyyteen ja meni sisälle Myyrmanniin katsomaan tilannetta. Sisään mennessään partio tiedusteli ulkona olleelta palomieheltä VP3:n sijaintia ja hänen kerrottiin olevan sisällä Myyrmannissa. Ennen sisään menoa partio 821 ilmoitti paikalle tuleville partioille, että ne tulisivat Paalutorille ja siirtäisivät siellä olevat ihmiset kauemmaksi. Päike-rekisteriin (poliisin tehtävärekisteri) syötettyjen tietojen mukaan partioita oli paikalla 30 minuutin kuluessa räjähdyksestä 12, tunnin kuluessa 20, kahden tunnin kuluessa 24, kolmen tunnin kuluessa 26, neljän tunnin kuluessa 28 (ks. liite 4). Tämän jälkeen partioiden lukumäärä vaihteli ajankohdan mukaan. Paikalle oli hälytetty myös puolustusvoimain virka-apujoukkue. Lisäksi paikalla oli suuri määrä tutkinnan ja tekniikan partioita.

Alkuvaiheessa toimintaan osallistuneet poliisit eivät tieneet, kuka tilannetta johtaa. Vuoron varsinaisen kenttäjohtaja (ylikonstaapeli) oli lopettanut työvuoron n. klo 17.45, jolloin kenttäjohtajuus oli siirtynyt vuoron vanhimmalle poliisimiehelle (vanhempi konstaapeli). Kenttäjohtajuuden siirtämisestä ei kuitenkaan oltu tehty merkintää Päike-järjestelmään eikä siitä oltu erikseen ilmoitettu hälytyskeskukseen eikä vuoron partioille. Tapahtumapaikalla kukaan ei ottanut selvää johtovastuuta tehtävien hoitamisesta eikä niiden antamisesta paikalla oleville ja sinne tuleville partioille. Paikalle saapuneet partiot tekivät oikeita asioita mutta suurimmaksi osaksi itseohjautuvasti. Jokainen toimintaan osallistunut poliisi kuitenkin tiesi, että tällaisessa tilanteessa poliisin ensimmäiset tehtävät ovat toiminta-alueen eristäminen, evakuointi, pelastustoiminnan häiriöttömyyden turvaaminen ja tutkinnan aloittaminen heti, kun se on mahdollista.

Yleisjohto järjestäytyi Tikkurilan poliisiasemalle ja noin 25 minuutin kuluttua ilmoituksesta ensimmäiset henkilöt olivat paikalla. Tilanteen kenttäjohto eli yövuoron kenttäjohtaja ja kotoa hälytetty päällystö järjestäytyi ja otti kenttäjohtovastuun klo 20.25 eli 50 minuuttia tapahtumasta. Tällöin siirryttiin SAR-suunnitelman mukaiseen osittaiseen tehtäväjakoon eli otettiin kaistat käyttöön. Toiminta jaettiin neljälle kaistalle: liikennekaista, eristyskaista, tutkintakaista ja myöhemmin tepokais- ta. Radioliikenteessä siirryttiin päivystyskanavalta partiokanavalle. Päällystön ottaessa johtovastuun

oli alue jo laajalti eristetty poliisin toimesta ja sairaautojen ja muun pelastuskaluston kulkureitti oli määrätty pelastustoimen johdosta: Rajatorpantie – Iskostie – Paalutori (lastauspaikka) – Kilterinraitti – Myyrmäen asema – Jönsaksentie.

Järjestäytymisen jälkeen kenttäjohtotyöskentelyyn osallistuivat kenttäjohtaja (ylikomisario), 2 vara-johtajaa (komisario, ylikonstaapeli), kirjuri (nuorempi konstaapeli) sekä radisti (vanhempi konstaapeli, teki muitakin tehtäviä). Lisäksi kenttäjohdon esikuntaan kuuluivat kaistojen johtajat (liikenne, eristys, tutkinta ja tepo).

Alustava tutkinta Myyrmannissa alkoi heti klo 20 jälkeen, kun työvuorossa oleva tutkinnan partio tuli paikalle. Partion johtajana toiminut ylikonstaapeli otti tutkintavastuun tässä vaiheessa. Tutkinnan aloittamista nopeutti työvuorossa olevien tutkijoiden määrä (2 tutkinnan partiota, 1 kentänpartio, jossa tutkija).

Tapahtumapaikalla puhuteltiin paikalla olijoita räjähdysen syyn selvittämiseksi. Kenelläkään puhutelluista ei ollut havaintoja räjähdysen aiheuttajasta. Poliisin pommi- ja räjähderyhmä (TEPO) tutki kauppakeskuksen ja lähialueen mahdollisten muiden räjähteiden löytämiseksi. Pysäköintihalleissa ja ulkopysäköintialueilla olleet ajoneuvot tutkittiin ulkoisesti.

Paikalle tulleet Onnettomuustutkintakeskuksen ja Turvatekniikan keskuksen (TUKES) tutkijat jatkoivat yhdessä poliisin kanssa räjähdysen syyn selvittämistä.

Toimintaan tapahtumapaikalla osallistuivat useat poliisipartiot lähialueiden poliisipiireistä, suojelupoliisista ja liikkuvasta poliisista. Välittömästi räjähdysen jälkeen on pidetty mahdollisena, että räjähdysen olisi aiheuttanut jokin kaasulaite.

Räjähdysen syyn taktinen tutkinta aloitettiin Vantaa kihlakunnan poliisilaitoksella välittömästi räjähdysilmoituksen jälkeen. Poliisilaitokselle perustettiin tutkintaryhmä, jonka alkutehtävänä oli vastaanottaa ilmoituksia räjähdysen liittyvistä havainnoista ja vihjeistä sekä vastata omaisten tiedusteluihin menehtyneistä ja loukkaantuneista henkilöistä. Tutkijat jaettiin tapahtumapaikalle ja sairaaloihin suorittamaan alustavia kuulusteluja.

Etelä-Suomen lääninpoliisijohtajan määräyksestä tutkintavastuu siirrettiin 12.10.2002 klo 01.34 Vantaan poliisilta keskusrikospoliisille. Keskusrikospoliisin pääosastoon perustettiin tutkintaryhmä, koska tutkinnassa oli ilmennyt seikkoja, että kyseessä oli rikos.

Vantaan, Espoon ja Helsingin kihlakuntien poliisilaitosten tekniset tutkijat aloittivat tutkinnan heti pelastustoimien ja turvatarkastusten jälkeen. Tekniseen tutkintaan saatiin tutkijoita pian myös Järvenpään (Keski-Uudenmaan), Kouvolan, Lahden ja Hämeenlinnan kihlakuntien poliisilaitoksista.

Tutkintaan osallistuivat edelleen keskusrikospoliisin uhrien tunnistamisyksikkö (DVI), rikostekninen laboratorio (RTL), rikostietopalvelu (RTP), puolustusvoimat, oikeuslääkärit ja oikeushammaslääkäri.

5.6 Lääkinnällinen pelastustoiminta

Ensimmäisessä vaiheessa klo 19.38 hälytettiin V591 ja V291 yhdessä ensimmäisten pelastusyksiköiden kanssa. Medi-Heli (V390) sai hälytyksen räjähdysonnettomuuteen kello 19.39. Muut samaan aikaan hälytetyt ensihoitoyksiköt olivat V291 ja V591. Kolmen minuutin kuluttua Medi-Heli oli ilmassa. Tämän jälkeen tuli radiolla tieto, että kohteessa on useita vakavasti loukkaantuneita potilaita. Tiedon saatuaan Medi-Helin lääkäri pyysi hälyttämään HUS:n ensihoitoyksikön sekä lisää ambulansseja kohteeseen.

Medi-Heli saapui kohteeseen kello 19.45 Paalutorin puolelle, jossa oli runsaasti loukkaantuneita. Medi-Heli pyysi pelastusradiolla hälyttämään kohteeseen lisää viisi ambulanssia. Tässä vaiheessa (n. kello 19.50) potilaat ja silminnäkijät kertoivat Medi-Helin henkilöstölle räjähdyspaikan olevan Myyrmannin sisällä.

Sisäkäytävällä oli runsaasti potilaita. Potilaiden loukkaantumisen aste oli sitä vakavampi mitä lähemmäksi räjähdysten keskusta tultiin. Ensimmäiset elottomat potilaat olivat räjähdyspaikan keskustan ympärillä. Potilaiden lisäksi paikalla oli runsaasti väkeä.

Pelastustoimintaa vaarantavaa ei havaittu lukuun ottamatta räjähdysten sinkoamia esineitä ja lasinsirpaleita. Muuten olosuhteet olivat sisällä varsin hyvät. Valaistus toimi, tulipaloo tai haittaavia savukaasuja ei ollut. Automaattinen sammutusjärjestelmä ei ollut lauennut, joten sisällä oli kuivaa ja lämmintä. Sisäkäytävällä oli kova meteli, koska automaattinen paloilmoin hälytti. Ilmassa oli outo haju.

Heti alkuvaiheessa V291:n ensihoitajat tulivat vastaan kriittisesti loukkaantuneen tytön kanssa. Hänet ohjeistettiin kuljetettavaksi Lasten ja nuorten sairaalaan. Potilaiden tilan arvioimiseen ja tapah-tumatietojen selvittämiseen sekasortoissa kauppakeskuksessa kului noin 10 minuuttia. Tässä vaiheessa Medi-Helin lääkäri pyysi toiminta-alueen johtoeintä hälyttämään kymmenen ambulanssia Helsingin hätäkeskuksesta ja radioliikenne käskytettiin kanavalle 173.

Vähän ennen kello 20 onnistui Medi-Helin lääkäri saamaan yhteyden hätäkeskukseen ja pyysi hälyttämään Töölön, Meilahden, Lasten ja nuorten, Jorvin, Peijaksen ja Hyvinkään sairaalat.

5.6.1 Lääkinnällisen pelastustoiminnan organisointi

Välittömästi hälytyksen jälkeen onnettomuuden laadusta tiedettiin erittäin vähän. Tietoja tihkui vähitellen ensimmäisten minuuttien aikana lähinnä radioliikenteestä. Tieto kohteessa tapahtuneesta rakentui vähitellen ihmisiltä saatujen tietojen ja pelastushenkilökunnan omien havaintojen perusteella. Tilanteen hahmottaminen vaati jonkin verran aikaa, koska toiminta-alue oli laaja.

VP20 määräsi Vantaa V390:n (Medi-Heli) lääkärin toiminta-alueen lääkintäjohtajaksi. GSM-verkon ruuhkautumisen takia sairaaloiden hälyttäminen hätäkeskuksen kautta viivästyi noin viisi minuuttia.

Alkutilanteen aikana lääkintäjohtaja määräsi kauppakeskuksen vartijan kirjaamaan kaikkien Paalutorille pyrkivien potilaiden nimet ja henkilötunnukset. Muutaman minuutin kuluttua lääkintäjohtaja määräsi samaan tehtävään lisäksi ensihoitajan. Myöhemmin heidän avukseen tulivat ensihoitaja Helsinki 31:stä ja lentoavustaja Medi-Helistä. He muodostivat luokittelujohtajaa vastaavan ryhmän. Noin kello 20.00 HUS:n ensihoitoyksikkö saapui räjähdyspaikalle lääkintäjohtajan luo. Heille määrättiin hoitojohtajan tehtävät ja heille osoitettiin vakavimmin loukkaantuneiden potilaiden sijainti. Vantaa P21 määräsi kuljetusjohtajaksi ensihoitajan Vantaa 691:sta.

Vantaan pelastuslaitoksen organisaatio muodosti pelastustoiminnan rungon. Tätä täydensivät ympäristökunnista saapuneet yksiköt. Sairaaloiden lääkintäryhmät eivät ehtineet ajoissa toiminta-alueelle.

5.6.2 Potilaiden luokittelu, ensihoito ja kuljetus

Toiminta-alueelle saapumisesta lähtien Medi-Helin lääkäri teki muistinvaraista potilasluokittelua (triagea). Paikalle tuleville ensihoitajille annettiin hoito-ohjeita ja ohjeistettiin kuljetusosoitteet potilaiden vammojen ja tilan mukaan.

Lievästi loukkaantuneita potilaita, joita oli n. 50, oli jo poistunut rakennuksesta. Räjähdysalueen lähiympäristössä oli kymmenkunta kriittisesti loukkaantunutta ja n. 20 vakavasti loukkaantunutta. Viisi henkilöä oli menehtynyt.

Kello 20:35 lähdettiin kuljettamaan viimeistä kriittisessä tilassa ollutta potilasta Meilahden sairaalaan. Tämän jälkeen lääkintäjohtaja pyysi kauppakeskuksen vartijoita tarkastamaan koko rakennuksen mahdollisesti huomaamatta jääneiden potilaiden löytämiseksi. Heitä ei löytynyt.

5.6.3 Sairaaloiden toiminta

Myyrmannin räjähdyksessä suurin osa vammoista oli raajoihin ja vartaloon kohdistuneita haulien ja sirpaleiden aiheuttamia pinnallisia tai syvempiä repeytymisvammoja. Myöskin vakavia murtumia oli vammojen joukossa.

Potilaita tuotiin alkuvaiheessa sairaaloihin yhteensä 63. Myöhemmin läheteillä tai ilman lähetettä saapui 21 potilasta, eli yhteensä 84 potilasta. Lisäksi terveyskeskuksiin ja yksityisiin lääkäriasemiin lähetettiin tai hakeutui saatujen ilmoitusten mukaan heti tai myöhemmin 12.12.2002 päivitettyjen tietojen mukaan yhteensä 80 henkilöä. Heistä kukaan ei ole mukana sairaalassa hoidettujen potilaiden ryhmässä. Tapahtuman johdosta hoitoon toimitettujen ja hakeutuneiden potilaiden määrä on siten 164.

Potilaiden jako tapahtui seuraavasti ennen potilassiirtoja sairaaloiden välillä:

Töölön sairaala	7 potilasta
Meilahden sairaala	4 potilasta
Lasten ja nuorten sairaala	10 potilasta
Jorvin sairaala	19 potilasta
Peijaksen sairaala	16 potilasta
Hyvinkään sairaala	7 potilasta

Konsultaatioapua annettiin eri sairaaloiden välillä seuraavasti:

Meilahden sairaalasta:

Töölön sairaalaan abdominaali- ja thoraxkirurgit

Peijaksen sairaalaan thoraxkirurgi

Hyvinkään sairaalaan verisuonikirurgi

Töölön sairaalasta:

Lasten ja nuorten sairaalaan käsikirurgi ja plastiikkakirurgi

Välitöntä leikkausta edellyttäneet potilaat saatiin oikea-aikaisesti leikkaussaleihin. Neljän ensimmäisen vuorokauden aikana suoritettiin leikkaustoimenpiteitä kuudessa sairaalassa yhteensä 27 potilaalle. Heille tehtiin kaikkiaan 47 leikkaustoimenpidettä. Myöhemmin Silmätautien klinikalla leikattiin kaksi lapsipotilasta.

Räjähdyksen seurauksena tapahtumapaikalla kuoli neljä henkilöä ja räjähteen asettanut henkilö. Yksi lapsipotilas menehtyi sairaankuljetuksen aikana. Hänet todettiin Lasten ja nuorten sairaalassa lyhyen elvytyksen jälkeen elottomaksi. Yksi potilas menetettiin Töölön sairaalassa vaikean aivovamman vuoksi.

Haulien ja sirpaleiden aiheuttamia vammoja oli 58 potilaalla, kuulovammoja 37 ja eriasteisia silmävammoja 7 henkilöllä. Neljän ensimmäisen vuorokauden aikana suoritettiin leikkaustoimenpiteitä

kuudessa sairaalassa yhteensä 27 potilaalle. Heille tehtiin kaikkiaan 47 leikkaustoimenpidettä. Myöhemmin on Silmätautien klinikalla leikattu kaksi lapsipotilasta.

5.6.3.1 Töölön sairaala

Töölön sairaala sai hätäkeskuksesta hälytyksen klo 19.46. Hälytyksen vastaanottanut sairaanhoitaja teki välittömästi klo 19.48 ilmoituksen sairaalan II-päivystäjälle. Hän soitti varmistussoiton hätäkeskukseen klo 19.52 ja ilmoitti onnettomuudesta ensimmäiselle takapäivystäjälle klo 19.54. Tämä antoi klo 19.55 taso-1- hälytyskäsken, mikä vastaa perustason hälytystä. Klo 19.57 tehtiin kuulutuksella koko sairaalaa koskeva ennakkohälytys ”Töölö 100”. Tämä kieltää kaikkia työntekijöitä poistumasta sairaalasta ja ennakoii tarkempaa puhelimitse tehtävää hälytystä työyksiköihin. Välittömästi tämän jälkeen henkilökunta tyhjensi tapaturma-aseman potilaista, jotka eivät tarvinneet välitöntä hoitoa. Tapaturma-aseman potilaspaikat valmisteltiin päivystyspotilaita varten klo 20.10–20.30.

Lisähenkilökunnan hälyttäminen alkoi ennakkosuunnitelman mukaisesti klo 20.05. Hälytetty henkilökunta saapui Töölön sairaalaan 21.00 mennessä. Sairaalaan saapui 29 lääkäreä ja 108 hoitohenkilökuntaan kuuluvaa.

Töölön sairaalaan toimitettiin yhteensä seitsemän potilasta. Kuusi potilasta tuotiin klo 22.45 mennessä, viimeinen potilas sairaalasiirtona 12.10.2002. Yksi potilas menehtyi vaikeaan aivovammaan.

Sairaalaan kyettiin hälyttämään nopeasti riittävästi lisähenkilöstöä. Sairaalan sisäinen jatkohälytys sujui suunnitelmien mukaisesti. Potilaiden tutkimus sekä operatiivinen ja muu hoito tapahtui ongelmitta. Tapaturma-asemalla oli riittävästi henkilökuntaa tarvittaviin tutkimuksiin. Leikkaussalin henkilökuntaa käytettiin tapaturma-asemalla ensivaiheen toimenpiteiden suorittamiseen. Leikkaussalin valmiustila oli riittävä viiveettömän leikkaustoiminnan aloittamiseksi. Leikkaustoimintaa jatkettiin vähemmän kiireellisten vammautuneiden osalta 12.10. klo 10.30 alkaen.

Ongelmana oli riittävän tilannetiedon saaminen tilannepaikalta. Tämä vaikeutti alkuvaiheen tilannehahmotusta ja hälytyksen nopeata läpiviemistä. Sairaalaan tuotiin kaksi potilasta, jolla oli vatsa-alueen sisäinen vamma. Toisella potilaista oli kuitenkin myös vaikea aivovamma. Siten potilasohjaus oli tältä osin oikea. Myös toisen potilaan osalta hoitopaikan valinta oli oikea, koska potilaalla oli myös reisimurtuma. Riittävä ammattitaito saatiin paikalle Meilahden sairaalan vatsa- ja rintaelinkirurgian takapäivystäjien tultua Töölön sairaalaan.

5.6.3.2 Meilahden sairaala

Meilahden sairaala sai hälytyksen hätäkeskuksesta klo 20.00 ja Töölön sairaalasta klo 20.05. Valmiuden nosto käynnistettiin valmiussuunnitelman mukaisesti.

Hälytyksen jälkeen aloitettiin päivystyspoliklinikan ja kirurgisen päivystysosaston tyhjennys sekä teho- ja valvontapaikkojen evaluointi. Päivystyspoliklinikan yövuoro hälytettiin töihin. Huoneita varustettiin potilaiden vastaanottamiseksi. Leikkausosastolla iltavuorossa työskennellyt henkilökunta jäi yövuoroon tulleiden avuksi.

Sairaalaan tuotiin neljä potilasta. Saapumisajat olivat klo 20.39, 20.48, 20.49 ja 20.55. Kolmen potilaan vammat vaativat kiireellistä leikkaushoitoa. Neljäs potilas siirrettiin silmäklinikalle silmävaman takia. Hyvinkään sairaalasta siirrettiin aamupäivällä 12.10. sairaalaan kaksi potilasta. Näistä toinen potilas siirrettiin edelleen 16.10. plastiikkakirurgian klinikkaan Töölön sairaalaan.

Osastopäivystäjä huolehti omaisten tiedotuksesta. Valmiusjohtaja välitti tiedot lääkintäpäällikölle Töölön sairaalaan.

Sairaalaan tuotujen potilaiden tutkimusten ja leikkausten osalta ei ollut resurssiongelmia. Tarvittaessa leikkauspöytiä olisi voitu avata lisää. Sairaalan teho- ja valvontaosastoille olisi kyetty luomaan paikkoja 5-10 potilaalle. Vuodeosastoille olisi voitu sijoittaa lisäjärjestelyin 20–30 lievemmin loukkaantunutta potilasta.

5.6.3.3 Lasten ja nuorten sairaala

Lasten ja nuorten sairaala sai klo 20.02 hätäkeskuksesta tiedon räjähdyksestä. Ilmoituksen mukaan sairaalaan tulee useita lapsipotilaita. Näiden määrästä ei ollut tarkkaa tietoa. Klo 20.30 sairaala sai hälytyksen Töölön sairaalasta. Töölön sairaala ilmoittaa lopettaneensa muiden sairaaloiden hälyttämisen klo 20.10.

Hälytyksen jälkeen ensiapupoliklinikan muut potilaat ohjattiin terveyskeskuspäivystykseen, joka huolehti myös läheteellä tulleista potilaista.

Sairaalassa oli kaksinkertainen määrä henkilökuntaa, koska käynnissä oli vuoronvaihto päivystyspoliklinikalla ja osastoilla. Päivystyspoliklinikalle hälytettiin lisää kolme hoitajaa, leikkaussaliin ja teho-osastolle kaikki lääkärit ja hoitajat, jotka tavoitettiin. Osastoilla hälytys eteni valmiussuunnitelman mukaisesti.

Sairaalaan tuotiin ensimmäinen potilas klo 20.05. Kaikkiaan sairaalaan tuotiin kymmenen potilasta klo 20.05–21.05. Leikkaushoitoa tarvitsi viisi potilasta. Käytössä oli neljä salia oli klo 21.00–04.00. Sairaalan sisäinen hälytys toteutui hyvin. Tunnin kuluttua oli toimintavalmiudessa viisi leikkaussalia, kahdeksan paikkaa teho-osastolla ja kahdeksan valvontapaikkaa heräämössä.

Potilaat tuotiin sairaalaan niin yllättäen, ettei ulkoista hälytysjärjestelmää ehditty käynnistää. Kuitenkin vuoronvaihtotilanteesta johtuen kaksinkertaisen hoitohenkilökunnan ja paikalla olleiden päivystävien lääkäreiden voimin toiminta saatiin ripeästi käyntiin poliklinikalla.

5.6.3.4 Jorvin sairaala

Jorvin sairaala sai hälytyksen hätäkeskuksesta. Etupäivystäjä suoritti perushälytyksen klo 20.03.

Ensimmäiset potilaat tuotiin klo 20.10. Kaksi potilasta saapui omalla autolla. Viimeinen potilas tuotiin klo 23.15.

Päivystyksessä olleet potilaat siirrettiin nopeasti osastoille. Näin saatiin päivystysyksikköön riittävästi paikkoja uusia potilaita varten. Kirurginen konsultaatio toimi sujuvasti. Myös psykiatrasta kriisiapua saatiin ongelmattomasti.

Perushälytys toimi ohjeistuksen mukaisesti. Ohjeistus koettiin selkeäksi ja toimivaksi. Henkilökunta saatiin paikalle nopeasti. Koko tarvittava henkilökunta oli paikalla klo 21.00 mennessä.

Tilannepaikalta ei saatu tietoa saapuvista potilaista eikä tiedon kulku johtokeskuksen ja pelastusviranomaisten kesken toiminut. Johtokeskuksella oli koko ajan tiedot sairaalaan tulleista ja kotiutuista sekä muualle hoitoon lähetetyistä potilaista.

5.6.3.5 Peijaksen sairaala

Peijaksen sairaala sai tiedon räjähdyksestä kuljetustilauksen yhteydessä hätäkeskuksesta klo 19.48. Tämän perusteella kutsuttiin välittömästi poliklinikalle lisätyövoimaa. Sairaala ei saanut suuronnettomuusohjeen mukaista hälytystä hätäkeskuksesta. Töölön sairaalasta tuli hälytys noin klo 20.10

sanoilla ”Hälytystaso1”. Päivystävä kirurgi teki varmistussoiton hätäkeskukseen, josta saatiin tieto mahdollisesta kaasuräjähdyksestä Myyrmannissa ja noin kymmenestä vakavasti vammautuneesta ja neljästä kuolleesta. Soitolla Töölön sairaalaan tietoa tarkennettiin ja kuultiin vammautuneiden lukumäärä suuremmaksi. Sairaalan perushälytys suoritettiin välittömästi sekä kutsuttiin paikalle takapäivystäjä ja hälytettiin kirurgian takapäivystäjä, sairaalan johtaja ja ortopedian ylilääkäri.

Takapäivystäjän tultua paikalle noin klo 20.45 lähti sairaalan ensihoitoyksikkö (ambulanssi V690) mukanaan päivystävä kirurgi, sairaanhoitaja ja lääkintävahtimestari kohti tapahtumapaikkaa klo 20.55. Matkan aikana he saivat radiopuhelimella viestin kaikkien potilaiden olevan jo matkalla sairaaloihin. Tiedon saatuaan yksikkö palasi sairaalaan. Tiedettiin, että ambulanssi V691 oli ollut ajossa ja saapunut tapahtumapaikalle klo 19.58. Ensivaiheessa sairaalaan saapui 16 potilasta. Kolme potilasta siirtyi Hyvinkään sairaalasta. Kaikkiaan kolme potilasta leikattiin. Seuraavan vuorokauden aikana hoitoon tuli vielä kaksi potilas.

Päivystysosaston valmiutta lisättiin seuraavalle vuorokaudelle. Kaksi kirurgia oli 20 minuutin valmiudessa seuraavan vuorokauden. Sairaallalla olisi ollut valmius ottaa vastaan ja hoitaa useampia potilaita. Tiedot loukkaantuneista saatiin varsin varhain Töölön sairaalaan.

Sairaalan valmiustilaa kyettiin nostamaan nopeasti. Käytössä oli neljä leikkaussalia. Päivystysalue tyhjennettiin valmiuteen vastaanottaa potilaita. Radiologi- ja laboratoriopalvelut olivat saatavissa. Paikalle saatiin riittävä määrä tarvittavaa kirurgian eri erikoisalojen valmiutta.

Hälytysjärjestelmä ei toiminut ohjeen mukaisesti. Tämä vaikutti osaltaan siihen, että Peijaksen sairaalan ensihoitoyksikkö ja lääkäri, jotka normaalisti lähtevät suuronnettomuuspaikalle hälytyksen yhteydessä, olivat selkeästi myöhässä ja palasivat sairaalaan.

5.6.3.6 Hyvinkään sairaala

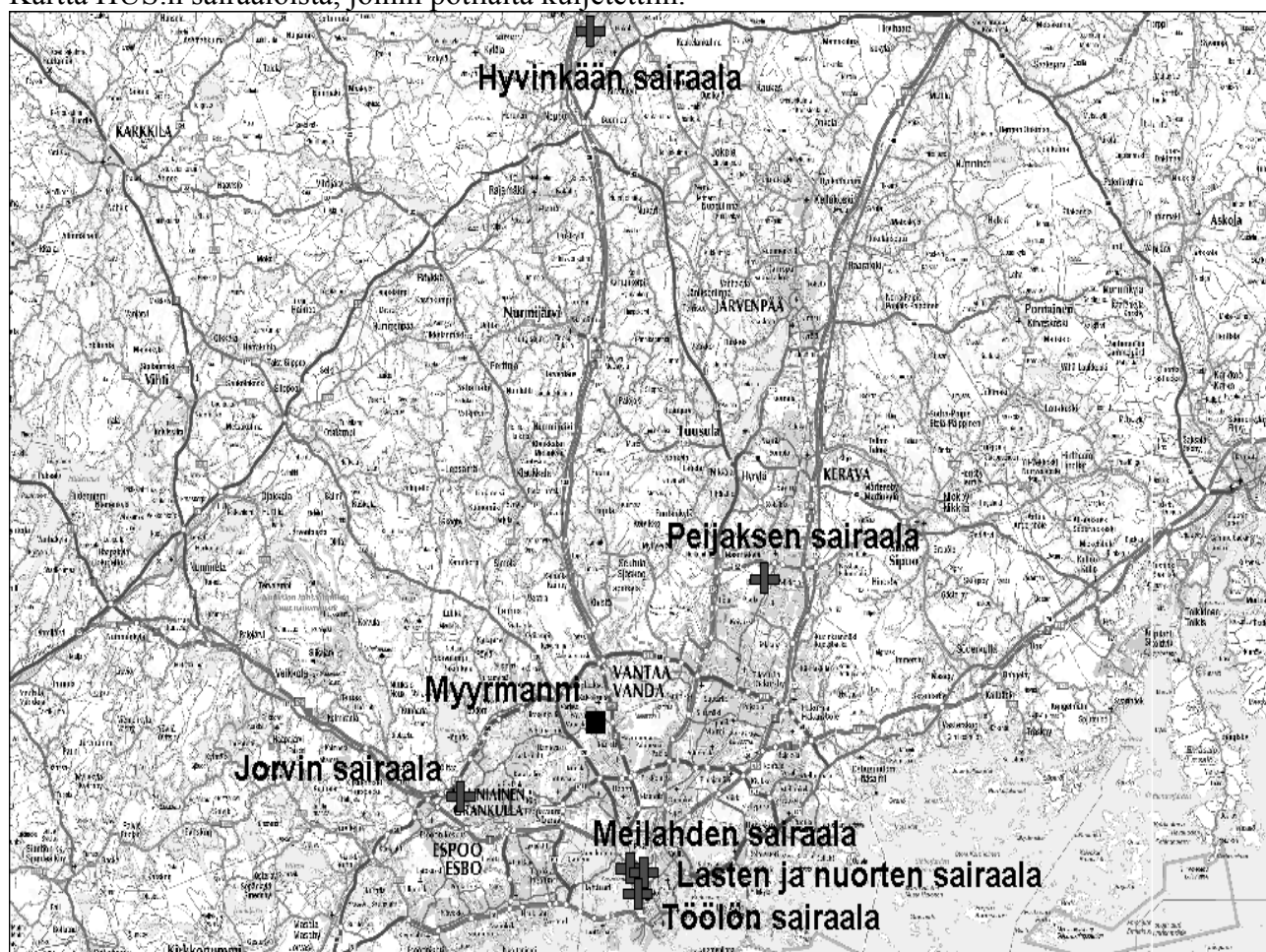
Hyvinkään sairaala ei saanut ilmoitusta Myyrmannin räjähdyksestä hätäkeskuksesta eikä Töölön sairaalasta. Ilmoitus tuli sairaankuljettajilta klo 20.17, kun he lähestyivät sairaalaa. Tarkastussoitto hätäkeskukseen tehtiin välittömästi. Sieltä saatiin tieto räjähdyksestä, jonka syynä oli mahdollinen kaasupullon räjähdys. Potilaiden lukumäärää ei tiedetty.

Johtovastuun otti aluksi päivystyspoliklinikan ylilääkäri saavuttuaan paikalle noin klo 21.00. Tapahtuneesta ilmoitettiin päivystysalueen osastonylilääkärille klo 20.22. Päivystyspoliklinikalla oli tuolloin kymmenen muuta potilasta. Heidän siirtoa osastoille kiirehdittiin ja ensihoituhuoneita valmisteltiin potilaiden vastaanottoon. Hyvinkään terveyskeskuksen päivystykseen ilmoitettiin tapahtuneesta.

Sairaalaan tuli yhteensä seitsemän potilasta, joista kahdella oli hengenvaaralliset vammat. Klo 20.50 tuotiin sairaalaan kolme potilasta, samoin klo 21.25 kolme potilasta. Klo 21.00 saapui sairaalaan henkilöautolla yksi potilas.

Koska kirurgian takapäivystäjä ja anestesiapäivystäjä olivat leikkauksessa, paikalle hälytettiin kaksi anestesiälääkärää, kolme kirurgia ja röntgenylilääkäri sekä toinen leikkaussaliryhmä. Tilannetietojen perustella ei tehty sairaalan suuronnettomuushälytystä. Iltavuoro jäi töihin yövuoron kanssa noin klo 02.30 saakka. Kaksi röntgenhoitajaa kutsuttiin paikalle ilta- ja yövuorolaisten lisäksi. Laboratoriohenkilöstöä oli vuoronvaihdon takia paikalla riittävästi.

Kartta HUS:n sairaaloista, joihin potilaita kuljetettiin.



5.7 Tiedottaminen

5.7.1 Pelastustoimi

Tapahtuman johdosta pidettiin tiedotusvälineille ensimmäinen tiedotustilaisuus klo 20.40 läheisen kirjaston aulatilaisissa. Tilaisuuden piti pelastustoiminnan johtaja VP20. Seuraava tiedotustilaisuus oli klo 22.00 samaisen kirjaston luokahuoneessa ja tilaisuuden piti Vantaan palopäällikkö VP1. Tapahtumapäivän viimeinen tiedotustilaisuus oli klo 24.00 ja tilaisuuden piti Vantaan palopäällikkö yhdessä Vantaan poliisin kanssa. Tilaisuuksissa kerrottiin sen hetkiset tapahtumatiedot ja eri viranomaisten toimenpiteet.

5.7.2 Poliisitoimi

Yleisjohto ja kenttäjohto sopivat puhelimitse tapahtuman tiedotuksen tiedotuslinjasta. Tiedottamisen järjestämisestä vastasi pelastustoimi klo 23.10 saakka, jolloin tilanteen yleisjohtovastuu siirtyi poliisille. Yleisjohtovastuun siirtämisen jälkeenkin tiedotustilaisuuden järjestämisestä huolehti pelastustoimi, josta sovittiin paikan päällä. Tiedotuslinjasta eri viranomaisten kesken sovittiin ennen tiedotustilaisuutta.

Poliisiasemalla ollut yleisjohto ja hälytyskeskus eivät saaneet tapahtumapaikan kenttäjohtolta juurikaan tilannetiedotuksia vaan toimi tekstiv:n tietojen varassa. Myyrmäessä oleville partioille, varsinkin eristyksessä olevat, ei tiedotettu tapahtumien kulkua vaan paikalla olleet ulkopuoliset katsojat ja toimittajat kertoivat tilanteesta.

5.7.3 Terveystiedotus

Lääkintöpäällikön määräyksestä perustettiin Töölön sairaalan poliklinikan kansliaan potilastiedotuskeskus klo 20.45. Lisäksi tiedotustoiminnassa käytettiin vastaanottohuoneita, joissa on kiinteät puhelimet sekä poliklinikan faksi- ja muita tietoliikenneyhteyksiä. Potilastiedotuskeskus toimi poliklinikan tiloissa yhtäjaksoisesti 12.10. klo 15.00 saakka. Tällöin toiminta siirrettiin tapaturma-aseman vastaavan hoitajan vastuulle. Tiedot vammautuneista potilaista kerättiin kaikista hälytetyistä sairaaloista Töölön sairaalaan. Kaikkien sairaaloissa olevien potilaiden henkilötiedot oli selvitetty 12.10. klo 04.10 mennessä. Omaiset voitiin siten ohjata kääntymään oikean sairaalan puoleen. Toimintaa ylläpidettiin 15.10. klo 8.00 saakka. Puheluja tuli yhteensä noin 400.

Toimintaa vaikeutti se, että kuolleiden henkilötietoja ei toimitettu Töölön sairaalaan. Hätääntyneille omaisille ei voitu ilmoittaa muiden kuin sairaaloihin tuotujen potilaiden osalta hoitopaikka ja arvio heidän yleisilastaan.

Lääkintöpäällikkö vastasi Töölön sairaalaan keskitetystä ulkoisesta tiedotuksesta. Sairaalassa järjestettiin tiedotustilaisuuksia 11.10.2002 klo 21.00 ja 23.00 sekä 12.10.2002 klo 9.00. Lisäksi 13.10. klo 12.00 oli yhteinen tiedotustilaisuus poliisiviranomaisen ja pelastusviranomaisen kanssa Keskusrikospoliisin tiloissa Tikkurilassa. Lääkintöpäällikkö vastasi rajoituksesta tiedotusvälineiden kyselyihin ja haastatteluihin kahden viikon ajan onnettomuudesta. Kun yhteyttä lääkintätoimen ja poliisin välillä ei ollut, lääkintöpäällikkö turvautui tiedotuksessa siihen linjaukseen, joka oli poliisin omissa julkisuuteen antamissa lausunnoissa. Lehdistön, radion ja TV:n edustajia informoitiin riittävästi eikä poikkeavaa toimintaa sairaalan alueella todettu. Potilastiedotuskeskuksen merkitys korostui suuronnettomuudessa. Varautumalla nopeasti potilastiedotukseen valtava puhelutulva pystyttiin hoitamaan häiriöttä.

5.7.4 Psykososiaalinen tuki

Toimialueen tiedottamisen hoiti alkuvaiheessa Vantaan kriisikeskus Kilterin koululta, jonne myös välitöntä tukea tarvitsevat ohjattiin. Kriisipuhelinnumerot julkistettiin poliisin kanssa sovitulla tavalla tiedotusvälineissä illan aikana mutta oikeisiin puhelinnumeroihin pääsyssä esiintyi alkuun jonkin verran hankaluuksia. Potilaita hoitaneet yksiköt järjestivät oman tiedotuksensa itsenäisesti. Vantaan aluejohtajille ja muille vastuuhenkilöille järjestettiin 13.10. aamupäivällä kokous, jossa sovittiin mm. jatkotiedotuksen järjestämisestä alueittain ja terveystieteiden sekä suositeltiin yleistiedotuksessa käytettäväksi SPR:n henkisen tuen itseapuoheja. 13.10. illasta keskitetty tiedottaminen jatkui Vantaan kriisikeskuksen normaaliajan tiloissa. Kohotetusta palveluvalmiudesta myös sosiaalitoimen vastaanotoilla tiedotettiin lehdistön ja muiden paikallistiedotusvälineiden sekä verkkosivujen välityksellä 14.10. alkaen.

5.8 Psykososiaalisen huollon toimenpiteet

5.8.1 Vantaan kaupungin kriisikeskus

Ensimmäisinä kriisikeskuksen työntekijöiden puheille hakeutui noin 20 Citymarketin työntekijää sekä 7-8 vartijaa. Kriisikeskuksen toiminta Kilterin koululla jatkui 13.10. klo 18.00 saakka ja tänä aikana oli työssä yhteensä 34 kriisikeskuksen omaa tai palkkaamaa ammattihenkilöä, noin 80 SPR:n vapaaehtoista, 28 seurakuntayhtymän henkisen huollon työntekijää, 9 SPR:n valmiusryhmän psykologia sekä muutamia tulkikeskuksen ja ruokahuollon työntekijöitä.

Kriisikeskuksen toiminnassa oli huomattava osuus puheluihin vastaamisella, koska näitä tuli viikon aikana noin 1 200, joista 80% kolmen ensimmäisen päivän aikana. Etenkin ensimmäisen yön puhelusta valtaosa aiheutui suoranaisen informaation, ei niinkään kriisiavun tarpeesta, ja yleensäkin 75 prosentissa puhelusta riitti informaation antaminen ja tätä tukeva keskustelu. Keskuksessa tavattu-

jen kohdalla työ painottui varsinaiseen akuuttiin kriisityöhön sekä jatkopalvelujen käytön ohjaukseen (noin 10 kohdetta). Poliisilta saadun listan perusteella oltiin yhteydessä kaikkiin loukkaantuneisiin. Raportista ei ilmene kohdattujen kokonaismäärää. Kriisikeskus järjesti tai koordinoi 13.10.-30.10. kolmisenkymmentä jälkipuintia tai vastaavaa keskustelutilaisuutta taikka pienen ryhmän tukikeskustelua, joista se pystyi hoitamaan omin voimin vain pienehkön osan.

5.8.2 Myyrmäen sosiaali- ja terveyskeskus

Myyrmannin kanssa samassa korttelissa sijaitsevalle terveysasemalle hakeutui klo 19.40 alkaen suuri määrä potilaita oma-aloitteisesti. Suurimmalla osalla oli lievähköjä fyysisiä vammoja, kuulovammoja ja/tai alkuvaiheen järkytysoireita. Seitsemän potilasta lähetettiin välittömästi sairaalahoitoon. Potilaita kirjattiin kaikkiaan 27 mutta osa saapuneista lähti oma-aloitteisesti muihin hoitopaikkoihin. Terveysaseman aukioloa jatkettiin klo 22.00 saakka. Kaikille asemalle tulleille annettiin alustavaa kriisihoitoa ja ohjeet jatkotoimenpiteisiin hakeutumisesta. Terveysasema oli illan ajan puhelinmotissa. Asema pidettiin 12.-13.10. auki klo 12-20 ja tänä aikana ensiavussa kävi Myyrmannin räjähdysten takia 12 potilasta, joista 6 ensisijaisesti järkytyksen takia. Heidät ohjattiin Kilterille kriisikeskukseen. Terveysasema toimi normaalisti 14.10. klo 9.00 alkaen, mutta liikkumisrajoitusten takia sinne siirrettiin myös kotihoidon, sosiaalityöntekijäin ja psykiatrisen avohoitoyksikön palveluja. Asemalla kävi ensimmäisen viikon aikana runsaasti potilaita, joiden pääasiallinen tulosyys liittyi 11.10. tapahtumiin ja tämän aiheuttamiin psyykkisiin ongelmiin. Tällaisia asiakkaita kirjattiin 209 ja heistä ohjattiin kriisihoitoon tai vastaavaan muualle 34. Toiminta terveysasemalla keskittyi yksilökohtaiseen kriisihoitoon. Omin voimin järjestettiin muutama suppea purkukeskustelu henkilökunnan kesken sekä kolme varsinaista jälkipuintitilaisuutta.

Erityistä palvelujen tarvetta todettiin lapsiperheiden ja koululaisten kohdalla, koska uhreissa oli paljon lähialueen lapsia. Tavanomaisten järkyttävän tapahtuman jälkeisten oireiden ohella etenkin lapsilla esiintyi runsaasti psykosomaattisia oireita ja aiempien ongelmien aktivoitumista. Oma psyykkisen jälkihoidon kapasiteetti ei ollut riittävä kouluihin suuntautuneeseen toimintaan, vaan tästä vastasi Vantaan kriisikeskus ja SPR. Melko runsaasti oli myös ”läheltä piti” -kokemuksen johdosta keskustelemaan halunneita ja nimenomaan räjähdysten johdosta pelkotuntemuksia saaneita - erityisesti maahan muuttaneilla tämä aktivoi aiempia traumoja. Myös aiemmin sovitulla asiakaskäynneillä sekä neuvolatoiminnassa esiintyi paljon keskustelun tarvetta onnettomuudesta ja puhelinsoittoja tuli myös terveyskeskukseen selvästi tavanomaista enemmän. Palvelut saatiin kuitenkin hoidettua kysyntää vastaavasti pienen lisähenkilöstön ja työjärjestelyjen avulla.

Sosiaalityössä esiintyi myös halua puhua tapahtumasta ja ohjeiden saamisen tarvetta. Vanhusten palveluissa tuli lisäksi esiin sotamuistojen aktivoituminen ja osa vanhuksistakin oli huomattavan ahdistuneita. Tilanne voitiin hoitaa tehostamalla työntekijöiden antamaa henkistä tukea ja neuvontaa eikä kriisihoitoon tai vastaavaan tarvinnut ohjata yhtään vanhusten tai vammaisten palvelun asiakasta.

5.8.3 Martinlaakson sosiaali- ja terveyskeskus

Osallistuminen auttamistoimintaan alkoi 14.10. aamulla, jolloin pidettiin tarvittavat kriisikokoukset ja pantiin toimeen henkilöstö- ja työjärjestelyt kriisipotilaiden vastaanottoa varten. Martinlaakson terveysasemalla kirjattiin onnettomuuden jälkeisen viikon aikana 18 apua hakenutta henkilöä, joista valtaosalla käynnin syy oli psyykkinen kriisi. Suurin osa potilaista voitiin hoitaa terveysasemalla. Päivähoidon yksiköissä lasten kanssa keskusteltiin, annettiin palautetta heidän kysymyksiinsä, vietettiin hiljaisia hetkiä ja ohjattiin leikkejä palvelemaan ahdistuneisuuden purkua. Erityistä kriisiapua järjestettiin yksikköön, jossa käynyt lapsi oli loukkaantunut ja hänen äitinsä menehtynyt. Ehkäisevässä terveydenhuollossa, enimmäkseen kouluissa, oli noin 90 sellaista asiakaskontaktia, jotka liittyivät Myyrmannin räjähdysten jälkiselvittelyyn mutta lukuun sisältyvät myös fyysisten vammojen jälkihoidot.

Sosiaalineuvontaan tai vanhusten ja vammaisten palveluihin ei tullut tapahtuman aiheuttamia yhteydenottoja. Keskusteluja käytiin jonkin verran tavallisten kontaktien yhteydessä.

5.8.4 Tikkurilan sosiaali- ja terveyskeskus

Yhteydenottomahdollisuudesta tiedotettiin aktiivisesti mutta vain yksi aikavaraus tehtiin nimenomaan Myyrmäen räjähdysen takia ja terveysasemalla asiasta keskusteltiin vain muutaman potilaan kanssa. Sosiaalineuvonnassa, vanhusten ja vammaisten huollossa tai maahanmuuttajien yhteis- palvelutoimistossa ei ilmaantunut erityistä avun tarvetta. Kouluterveydenhuollossa ja lasten päivähoidossa tapahtumaa käsiteltiin tarpeen mukaan omin voimin. Tekijäksi epäillyn aiemmin käymän lukion rehtori tilasi kouluun ulkopuoliset kriisiterapeutit. Myös tekijän perheelle tarjottiin psykososiaalista tukea.

5.8.5 Hakunilan sosiaali- ja terveyskeskus

Käytettävissä ollut raportti on maanantailta 14.10., jolloin henkilökunta oli informoitu ja psykososiaalisen tuen tarpeessa olevien päivystysvastaanottoon sekä mahdollisiin työjärjestelyihin varauduttu. Ajankohtaan mennessä oli varattu yksi aika lääkärille.

5.8.6 Vantaan kaupungin työterveysyksikkö

Psykososiaalinen tukitoiminta organisoitiin viikonvaihteen 12.-13.10. aikana. Työskentelyyn osallistui yhdeksän työterveyshoitajaa ja kolme työterveyspsykologia sekä lääkärit tarvittaessa. Yksikön työ painottui psykologisten jälkipuintien järjestämiseen, minkä lisäksi annettiin jonkin verran yksilöllistä kriisiapua sekä tuettiin muuta henkilökuntaa. Toiminta kohdistui Vantaan kaupungin työterveyshuollon asiakkaisiin, mukaan luettuna yksikön asiakasyritysten työntekijät, jotka olivat olleet Myyrmannissa tapahtumahetkellä työssä tai asiakkaina sekä räjähdyksessä lähiomaisensa menettäneisiin henkilöihin.

Yksikkö järjesti aikana 14.10.-7.11. yhteensä 28 jälkipuintitilaisuutta, joihin osallistui yhteensä 310 henkilöä (vaihteluväli tilaisuuksittain 2-31). Osallistuneista 46 % oli Vantaan kaupungin palveluksessa. Suuria ryhmiä oli erityisesti City-Marketin henkilökunnan sekä eräissä Vantaan sosiaalihuollon henkilöstön tilaisuuksissa. Lisäksi yksikkö antoi yksilöllistä kriisi/traumaterapiaa 12:lle henkilölle sekä kertaluonteista kriisiapua muutamille henkilöille. Jälkipuintien yhteydessä asiakkaita ohjattiin tarvittaessa lääkäreille tai psykoterapeuteille. Osa hakeutui omaehtoisestikin lääkärille (ilmeisesti lääkityksen ja/tai sairasloman tarpeen takia). Kuusi asiakasta ohjattiin muualle traumaterapiaan ostosopimuksen perusteella.

5.8.7 HUS:n sairaalat

HUS-piirin sairaaloihin toimitettiin ensimmäisen vuorokauden aikana 63 potilasta, joista kaksi menehtyi. Kenenkään osalta ei ole raportoitu, että hoitoon toimittamisen ensisijainen syy olisi ollut psykiatrinen.

Töölön ja Meilahden sairaaloissa ei käynnistetty psykososiaalisen huollon erityistoimia päivystysluontoisesti, koska potilaiden määrä ei ylittänyt suuronnettomuusrajaa eikä heidän kuntonsa olisi sallinutkaan tuossa vaiheessa tukikeskusteluja. Päivystävä pappi keskusteli menehtyneen potilaan omaisten kanssa. Näissä sairaaloissa hoidetuista, siirtojen jälkeen yhteensä 13:sta potilaasta, kävi Psykiatrian poliklinikan konsultaatiossa ensimmäisen viikon aikana kuusi. Viidellä diagnoosi oli akuutti stressireaktio tai muu reaktio vaikeaan stressiin sekä yhdellä rikoksen uhrin ongelmat. Viidellä potilaalla käyntikertojä oli 1-3 ja vain yhdellä hoitokäyntejä jatkettiin ensimmäisen viikon jälkeen. Kaikille sairaalapotilaille tarjottiin mahdollisuus kriisihoitoon 14.10. alkaen ja jokainen tapasi

ainakin kriisihoitajan vähintään kerran. Henkilökunnan purkukeskustelujen tarve selvitettiin kyse-
lyllä 14.-16.10. ja tilaisuuksia järjestettiin 22.10. mennessä nähtävästi 9-10.

Sairaalan sosiaalityön osalta ei ensimmäisen viikon ajalta ole todettavissa olleen tarvetta poiketa
normaaleista työjärjestelyistä. Vapaaehtoisjärjestöjen, lähinnä SPR:n toiminnan tarve jäi sairaala-
potilaiden osalta vähäiseksi.

Lasten ja nuorten sairaalassa lastenpsykiatrian etupäivystäjä oli paikalla klo 20.40 alkaen ja muita
kriisityöryhmään kuuluvia saapui paikalle 3-4 henkilöä klo 22 mennessä. Saapuneet kahdeksan lap-
sipotilasta olivat pääosin vakavasti vammautuneita ja menivät leikkauksiin, joten tilanneselvitys ja
tukitoimet kohdennettiin omaisiin klo 02 saakka. Jatkossa kaikille lapsipotilaille järjestettiin kriisi-
hoito lastenpsykiatrian konsultaatioyksikössä (yhdeksi avohoitokelpoiselle potilaalle siirron jälkeen
Jorvin sairaalassa). Kaikkien kohdalla oli kyseessä vakava fyysinen vamma tai lievempi vamma ja
omaisen menettäminen tai tämän vaikea loukkaantuminen. Mahdollista psyykkistä diagnoosia ei al-
kuvaiheessa ollut vielä merkitty mutta kyseisessä tilanteessa psyykkinen oireilu jatkossa on toden-
näköistä. Sairaala huolehti myös omaisten tukemisesta alkuvaiheessa ja vastaava sosiaalityöntekijä
yhteyksistä sairaalan ulkopuolelle jatkotuen järjestämiseksi.

Henkilökunnalle järjestettiin yhteensä 13 purkukeskustelua 16.-29.10. ja niihin osallistui yhteensä
noin 80 henkilöä. Osa työntekijöistä sai lisäksi henkilökohtaista työnohjausta.

Jorvin sairaalassa hoidettiin 19 potilasta ilman erityisiä ongelmia psyykkisen jälkihoidon osalta.
Sairaalassa on hyvä valmius akuuttien kriisien hoitoon. Kriisityöhön hälytettiin yhdeksän henkilöä,
jotka olivat paikalla klo 22-24. Hälytys voitiin purkaa keskiyöllä, koska psyykkisiä kriisipalveluja ei
tarvittu mutta paikalle jäi kaksi ylimääräistä yöhoitajaa. Ainakin yksi kirjattu kriisikeskustelu käy-
ttiin 12.10. Stressireaktiidiagnooseja ei Jorvissa tietävästi tehty. Valmiutta ottaa potilaita poliklini-
kalle "ohi jonon" pidettiin yllä pari viikkoa mutta tätä mahdollisuutta ei käytetty ja puhelinoitoja-
kin tuli niukasti. Oma henkilöstö ei tarvinnut purkukeskustelua tai jälkipuintia mutta osallistui tuki-
keskustelun järjestämiseen Peijaksen henkilökunnalle myöhemmin.

Peijaksen sairaalaan tuotiin alkuvaiheessa 16 potilasta ja seuraavana päivänä sairaalasiirtona viisi.
Katastrofipsykiatrisen työryhmän vetäjä oli paikalla ja arvioi tilanteen klo 20.35. Tilannepaikalla ei
arvioitu tarvittavan työryhmän jäseniä ja he jäivät hälytysvalmiuteen. Lähes kaikki potilaat tarvitsi-
vat ensin kirurgista hoitoa. 11.10. illalla käytiin kriisikeskusteluja kolmen potilaan omaisen ja kah-
den potilaan kanssa. 12.10. aamulla arvioitiin kahdeksan potilaan ja heidän omaisensa tarvitsevan
kriisiapua ja työryhmästä organisoitiin kolme kahden hengen työparia käymään keskusteluja. Myös
ensiapuun tuli kriisikeskusteluja tarvitsevia henkilöitä Vantaan kriisikeskuksen ohjaamina; näitä
saapui lisää vielä 13.10. Kaikkiaan viiden räjähdyksessä menehtyneen henkilön omaisia oli kriisi-
hoidossa Peijaksessa ja yksi henkilö otettiin osastohoitoon. Varsinainen katastrofivalmius purettiin
sunnuntaina klo 16.30 mutta työtä jatkettiin kriisivalmiudessa seuraavaan perjantaihin saakka.

Kaksi viikkoa tapahtuman jälkeen arvioitiin, että useat potilaat tulevat tarvitsemaan pitkäaikaista
kriisihoitoa.

Tiedot Peijaksen sairaalan sosiaalityön toimista ja mahdollisista henkilökunnan tukitoimista puuttu-
vat.

Hyvinkään sairaalaan tuotiin yhteensä seitsemän potilasta, joista 12.10. jälkeen jäi kuitenkin hoi-
toon vain yksi. Kahden hengen kriisiryhmä oli paikalla 11.10. illalla ja keskusteli omaisensa menet-
täneen potilaan kanssa. Hoitoon osallistuneelle henkilökunnalle järjestettiin purkukeskustelu yöllä
ja jälkipuinti 14.10.

5.8.8 Vantaan seurakunnat

Toiminta käynnistyi hiukan myöhässä sen takia, ettei Vantaan henkisen huollon päähälyttäjää ollut hälytetty klo 20.30 mennessä, jolloin hälytysryhmien taholta alettiin tiedustella avun tarvetta. Hälytyksen jälkeen henkisen huollon ryhmäläisiä saapui Myyrmäkeen klo 21.25 - 22.35 yhteensä 16 henkeä. Tällöin loukkaantuneet oli jo evakuoitu ja poliisi ohjasi hehulaiset Kilteriin perustettavaan kriisikeskukseen. Kriisiapua tarvitsevia oli tuolloin enää niukasti paikalla. Illan aikana sovittiin hehulaisten osallistumisesta kriisipäivystykseen, johon yön ajaksi järjestettiin kolme kolmen hengen ryhmää, kukin kolmeksi tunniksi. Hehulaiset, yhteensä 28 henkilöä, osallistuivat sitten kriisityöhön vuorojen mukaan Kilterillä keskuksen sulkemiseen saakka 13.10. Kaksi hehulaista osallistui vielä 14.10. kriisikeskuksen pyynnöstä puhelinvastaajatoimintaan, minkä jälkeen seurakuntien tarjoamassa kriisityössä palattiin normaaliin järjestelyyn.

Seurakuntien muita henkisen huollon toimintamuotoja olivat mm. avoimet ovet ja keskustelumahdollisuudet kirkoissa, kriisikokoukset ja tukihenkilöjärjestelyt kouluissa ja menetyksiä kokeneiden harrastajien piirissä, rukoushetket, hiljaiset hetket, muistotilaisuudet, hartaustilaisuudet, päivystys Paalutorilla, osallistuminen hautajaisiin (myös keskustelumahdollisuus) ja keskusteluryhmän aloittaminen.

5.8.9 Suomen Punainen Risti

Vantaan Vapaaehtoisen pelastuspalvelun auttajia oli paikalla klo 21.30 mennessä 65 henkilöä, joista seitsemän Vantaan ensihuollon hälytysryhmään kuuluneita henkisen tuen erityiskoulutuksen saaneita. He toimivat ohjaus- ja neuvontatehtävissä Myyrmannin läheisyydessä ohjaten järkyttyneitä ihmisiä Kilterin koulun kriisikeskukseen. Vapaaehtoiset osallistuivat ohjaus-, tukemis- ja neuvontatyöhön sekä muonituksen järjestämiseen koko toiminta-ajan Kilterin koululla. He jakoivat myös monistettuna SPR:n www-sivuille 12.10. toimitettua henkisen tuen itseapuohjetta sekä muuta kirjallista materiaalia. Mainittuun sivuun kävi 12.-13.10. tutustumassa yli 2 200 henkilöä. Puhelinpalveluun koulutetut vapaaehtoiset avustivat tässä sekä Kilterillä että seuraavan viikon aikana kriisikeskuksessa. Vapaaehtoistoiminnan vastuuhenkilöt katsoivat toiminnan tältä osin onnistuneen hyvin, mikä perustui jo pitempiaikaiseen yhteistyöhön ja harjoitteluun paikallistasolla.

Psykologien valmiusryhmän dosentti kävi tekemässä tilannearvion Kilterillä klo 22.15 - 01.00 ja psykologiryhmä aloitti toimintansa siellä 12.10 klo 7. Ryhmä järjesti keskusteluhoitoa uhreille sekä kahden kesken että ryhmissä, purkukeskusteluja auttajille ja psykologisia jälkipuinteja mm. kouluissa sekä eri auttajaryhmille. Erillisten tilaisuuksien määrä viikon aikana oli noin 50. Kilterillä työskenteli päivisin 2-3 ja öisin yksi psykologi, mitä valmiusryhmä piti riittämättömänä, koska kävijöitä oli viikonlopun aikana noin 300 ja suurin osa oli vaikeasti traumatisoituneita. Kriisityöhön kouluissa osallistui onnettomuuden jälkeisellä viikolla 5-8 SPR:n valmiusryhmän psykologia, useat kokopäiväisesti.

5.8.10 Psykkisten häiriöiden ja oireiden havaitseminen ja kirjaaminen

Järkyttävän tapahtuman aikaisen käyttäytymisen havainnoimiseen ja alkuvaiheen stressioireiden kirjaamiseen ei Suomessa ole toistaiseksi varauduttu, joten näitä koskevaa tietoa on saatavissa vain epävarmoin menetelmin, jälkikäteen kyselemällä.

Tapahtumapaikalla toimineiden pelastajien yleisen näkemyksen mukaan räjähdysten jälkeen ei esiintynyt joukkopaniikkia (hallitsematonta pakenemista) eikä pelastustoimintaa häiritsevää käyttäytymistä. Automaattisten palohälyttimien aiheuttama melu aiheutti lisästressiä samoin kuin räjähdysten jatkumisen mahdollisuus. Lievästi loukkaantuneet poistuivat vaara-alueelta hallitusti itse ja näyttävät hakeutuneen etupäässä oma-aloitteisesti läheiseen terveyskeskukseen ja sieltä osin edelleen muualle, kun syntyi ruuhkaa.

Vantaan kriisityöntekijöiden arviota fyysisesti vammautuneiden primäärien uhrien psyykkisistä oireista ei ole käytettävissä, koska heidän saapuessaan paikalle kaikki loukkaantuneet oli jo evakuoitu. Tapahtumapaikalla ja Kilterillä ihmiset näyttivät säilyttäneen itsensä ja tilanteen kontrollin mutta järkytys, ahdistus, epätietoisuus ja suru olivat kuitenkin ilmeisiä. Yön ja seuraavien päivien aikana oli erityisesti merkillä pantavaa sekundääristen uhrien runsaat puhelinsoitot, joissa alkupäivinä halettiin lähinnä tietoja soittajien omaisista tai tilanteesta yleensä ja hämmästeltiin tapahtuneen uskomattomuutta Suomessa. Soitot ahdistuneisuuden takia lisääntyivät alkuviikosta ja soittajina olivat tällöin Myyrmannissa paikalla olleet, kauppakeskuksessa työskennelleet ja asioineet, jotka olisivat saattaneet olla paikalla sekä tapahtuman johdosta muutoin erityisesti järkyttyneet (osin sekundäärisesti traumatisoituneet). Myöhemmin aiheina olivat lähinnä omat oireet, vanhempien havaitsemat lasten oireet sekä muiden sukulaisten havaitsemat primäärien uhrien oireet. Kriisikeskukseen hakeutumisen syyt näyttävät olleen samanlaisia kuin puhelinsoittojen aiheet. Sosiaali- ja terveystieteiden arvio oli, että tapahtuneen räjähdysten yhteydessä kriisiavun tarve oli suurempi kuin suunnitelmassa oli arvioitu. Erityisesti koululaisilla esiintyi runsaasti ahdistuneisuusoireita paljolti somaattisessa muodossa sekä eri tavoin ilmaista tuen tarvetta, koska uhreissa oli paljon toisilleen tuttuja lapsia.

Havainnot Myyrmäen terveysasemalla räjähdysiltana kirjattujen 27:n potilaan käyttäytymisestä sekä onnettomuuden jälkeisen viikon aikana kohdattujen 209:n potilaan käyttäytymisestä jakautuivat seuraavasti (vertailukohtana Tyhurstin v. 1951 kuvaama jakauma, joka on eräänlainen odotusarvo):

Käyttäytyminen	Lähitunnit %	1. viikko %	Odotusarvo %
Hyvin kontrollin säilyttäneet	40	33	12-25
Lamaantuneet, apaattiset	40	17	50-75
Huomattavan järkyttyneet, ahdistuneet	15	46	10-25
Pahoin järkyttyneet, häiritsevästi käyttäytyvät tai irti realiteeteista	5	4	1-3

Kanadalaiseen katastrofipsykiatriseen tutkimukseen perustuva odotusarvo koskee tilannetta välittömästi tapahtuman jälkeen ja ilmoitettu väljähkö vaihtelulaaajuus on kansainvälisesti katsottu sopivaksi viitearvoksi. Terveysaseman havainnot tukevat sitä, että uhrien kontrollikyky on alkuvaiheessa säilynyt poikkeuksellisen hyvänä. Onnettomuuden jälkeisen viikon jakauma kuvaa enemmän potilaan omaa hoitoon ja tuettavaksi hakeutumisen tarvetta ja on yhdenmukainen sen näkemyksen kanssa, että ahdistuneisuusoireistoa on tässä vaiheessa esiintynyt huomattavan paljon. Oirekuvauksen mukaan pääosalla asiakkaita oli normaalisti kriisireaktioksi katsottavan akuutin stressireaktion oireita, jotka kuitenkin saattoivat kestää pitempään kuin tautiluokituksen diagnostisissa kriteereissä on ohjeistettu sekä jatkovaiheessa yleisen ahdistuneisuuden paljolti somaattispainotteisia oireita, pelkotiloja, aggressiivisuutta, unihäiriöitä ja surureaktioita. Osassa näistä on kyse alkavasta traumaattisesta stressihäiriöstä tai masennushäiriöstä, mistä ei kuitenkaan voi tehdä varmaa ennustetta ensimmäisen viikon perusteella.

Sairaaloihin toimitettujen potilaiden kohdalla merkinnät psyykkisperäisistä oireista ovat niukat. Vaikeasti loukkaantuneiden ja päivystysleikkauksiin joutuneiden kohdalla tällaisten oireiden havainnointi on yleensä mahdollistakin vasta normaalin tajunnantilan palattua. Töölön ja Meilahden sairaaloissa hoidetuista kävi ensimmäisen viikon aikana psykiatrisessa konsultaatiossa noin puolet, joiden kaikkien katsottiin kärsivän jonkinasteisesta räjähdykseen liittyvästä stressireaktiosta. Lasten ja nuorten sairaalassa psykiatrista kriisihoitoa annettiin alkuvaiheessa kaikille loukkaantuneille. Peijaksen sairaalassa hoidetuista ohjattiin kriisihoitoon noin kolmannes lähinnä ahdistuneisuusoireiden takia, minkä lisäksi kriisihoitoon otettiin useita omaisia. Kaikkiaan erikoissairaaloissa hoidetuista oli psykiatrisen arvion ja alkuvaiheen psyykkisen kriisituen tarpeessa n. puolet, mutta tämän vaiheen perusteella ei ole mahdollista arvioida tuen tarpeen kestoaikaa eikä lopullista diagnoosia.

12.12.02 päivitetyn tiedon mukaan terveysasemilla ja yksityisillä lääkäriasemilla oli hoidettu Myyrmannin räjähdykseen liittyvistä syistä 80 potilasta, joista psyykkisiä oireita oli kirjattu 22:lla (27,5 prosenttia). Oireiden laadusta ja mahdollisista diagnooseista ei ole tarkempaa tietoa.

SPR:n psykologien valmiusryhmän Kilterillä tapaamien uhrien oireista ei ole kirjattu yksilötason tietoja. Keskeisiä piirteitä on kuvattu neljä: voimakkaat syyllisyydentunnot, huolestuneisuus läheisistä, läpitunkevat mielikuvat tapahtuneesta sekä voimakkaat pelot (enimmäkseen räjähdysen toistumisesta). Tällaiset oireet ovat tyypillisiä luonteeltaan poikkeuksellisen suuronnettomuuden jälkeen eikä niiden perusteella voida tehdä psykiatrasta häiriödiagnoosia tai asettaa ennustetta muuttaman päivän sisällä onnettomuudesta.

Keskusrikospoliisin tietoon tulleiden terveydenhuollon palveluja käyttäneiden tai hoitoon hakeutuneiden 115:n henkilön kuulusteluissa tai selvityksessä on kirjattu ilmoitettu psyykkinen vamma kahdeksalle (7 % tai laskettuna vain aikuisista 9 %). Oireet viittaavat ahdistuneisuushäiriöön tai kehityksessä olevaan traumaperäiseen stressihäiriöön. Tällä tavoin laskettu esiintyvyys on ilmeisesti aliarvio ja todellinen psyykkisten jälkiseuraamusten määrä olisi arvioitava aikanaan erillisellä tutkimuksella.

HUS:n toimesta ollaan laatimassa raportti Myyrmannin räjähdysen lääkinnällisestä toiminnasta. Tässä tullaan käsittelemään myös psyykkisiä oireita ja reaktioita sairauskertomustietojen perusteella, jolloin saataneen käsitys niiden myöhemmästäkin kehityksestä.

6 Toiminnan analysointi

6.1 Kiinteistön sijainnin, ympäristön, rakenteellisten ominaisuuksien, turvallisuusjärjestelyjen sekä henkilökunnan koulutuksen vaikutukset onnettomuuden suuruuteen

Myyrmannin sijainti pääkaupunkiseudulla hyvien liikenneyhteyksien varrella ja paikassa, johon pelastustoiminnassa tarvittavia pelastustoimen, poliisitoimen, terveystoimen ja psykososiaalisen huollon voimavaroja on saatavissa nopeasti, mahdollisti suhteellisen tehokkaan toiminnan. Räjähdysajankohdan takia myöskään liikenne tai kauppakeskuksesta pois tulleet ihmiset eivät merkittävästi hidastaneet pelastustoiminnan aloittamista ja loukkaantuneiden kuljettamista sairaaloihin.

Myyrmannin ympäristö mahdollisti tehokkaan tilannepaikan eristyksen ja toisaalta liikenteen valtaväylät eri sairaaloiden suuntaan olivat melko nopeasti ja helposti tavoitettavissa. Paalutorin puoleisen sisääntuloväylän edusta on sen verran tilava, että valtaosa pelastustoiminnassa tarvittavista voimavaroista pystyi käyttämään sitä. Jopa Medi-Heli pystyi käyttämään sitä laskeutumispaikkana. Edelleen kauppakeskuksen välittömässä läheisyydessä on kaupungin kiinteistöjä, joita voitiin käyttää tilanteessa mm. psykososiaalisen huollon, pelastustoiminnan ja poliisitoiminnan tukitoimintojen järjestämisessä.

Rakenteet kestivät räjähdysen vaikutukset kevyitä rakenteita ja lasirakenteita lukuun ottamatta hyvin. Sylinterin ikkunoiden särkyminen räjähdyspaikan yläpuolella päästi ylipaineen purkautumaan ulos, mikä vähensi vaurioita rakennuksen sisällä. Pääosa loukkaantuneiden vammoista aiheutui räjähteessä olleista hauleista ja räjähteen aiheuttamista muista metallisirpaleista sekä lasinsirpaleista.

Poistumisjärjestelyt toimivat hyvin. Asiaan vaikutti huomattavasti mitoitussarvoja pienempi asiakasmäärä tapahtumahetkellä. Pääovina oli liukuovet, joissa ei ollut ns. paniikkisaranointia tai muuta järjestelyä, jolla ovet olisi saatu auki, jos ne olisivat vääntyneet paineen vaikutuksesta toimintakyvyttömiksi. Tällöin asiakkaiden poistuminen olisi vaikeutunut merkittävästi ja siitä olisi voinut olla kohtalokkaat seuraukset. Poliisin suorittaman tutkimuksen perusteella ovissa ei kuitenkaan havaittu silmämääräisesti tarkastellen vääntymiä tai muita vaurioita. Paalutorin puoleisissa ulompien ovien kiskoissa oli hankauksesta johtuvia jälkiä. Niiden synty tapa ei tutkimuksessa selvinnyt. Kiinteistön

edustajan mukaan ovet ovat muutoinkin jo uusimistarpeessa. Jäljet ovat todennäköisesti syntyneet jo ennen räjähdystä.

Henkilökunnan toiminta räjähdystilanteessa viittaa siihen, että heillä ei ollut selkeää käsitystä siitä, mitä heidän tehtäviinsä kyseisessä tilanteessa kuuluu. Tämä viittaa turvallisuussuunnitelmien puutteelliseen tietämykseen. Valtaosa kauppakeskuksessa työssä olevasta henkilökunnasta ei ole osallistunut vuosittaiseen turvallisuuskoulutukseen. Tällä ei kuitenkaan Myyrmannin tapauksessa ollut merkittävää vaikutusta pelastustoiminnan tuloksen kannalta.

Muilla turvallisuusjärjestelyillä ei ollut erityistä merkitystä tässä tapahtumassa, koska tulipaloja ei syttynyt eikä rakenteita sortunut.

6.2 Hätäkeskusten toiminta

6.2.1 Helsingin hätäkeskus

Hätäkeskuksessa oli työvuoron vaihto meneillään, joten reservityövoimaa oli hyvin saatavilla. Jonkinlaista sekaannusta hälytystoiminnassa aiheutti se, että kaksi päivystäjää hoitivat samaa tilannetta mutta eri vaste-ehdotuksen mukaisesti. Kun tämä huomattiin, alettiin toimia vaste-ehdotuksen ”räjähdys maanpinnalla” mukaisesti. Käytännössä tämä johti siihen, että ”räjähdys teollisuusrakennuksessa” mukaisesta vaste-ehdotuksesta luovuttiin. ”Räjähdys teollisuusrakennuksessa” mukaisessa vaste-ehdotuksessa olisi hälytettyjen voimavarojen lisäksi hälytetty vielä yksi pelastusyksikkö ja säiliöauto Vantaalta sekä yksi pelastusyksikkö ja yksi raivausyksikkö Espoosta. Luovutun vaste-ehdotuksen mukaista hälytystä ei ehditty missään vaiheessa tehdä eikä sillä Myyrmannin tilanteessa ollut merkittävää vaikutusta pelastustoimintaan.

Hätäkeskus teki ensimmäisen ilmoituksen suuronnettomuudesta klo 19.49. Ilmoitus tehtiin Töölön sairaalaan. Hätäkeskus ei tiedottanut räjähdyksestä tiedotusvälineille. Hätäkeskuksessa ei ollut tietoa potilaiden määrästä klo 20.15 mennessä. Vielä klo 20.20 hätäkeskuksen päivystäjällä ei ollut tarkkaa tietoa tapahtuneesta. Hätäkeskuksen ja tilannepaikan johtopaikan (TOJE) välinen yhteydenpito oli vähäistä. Hätäkeskus koki puutteeksi vähäiset tilannetiedot.

Hätäkeskuksella ei ollut ohjetta suuronnettomuutta varten pelastustoimintaa koskien. Vantaalla on lento-onnettomuuksia varten ns. SAR-ohje, joka vastaa mittaluokaltaan Myyrmannissa tapahtunutta räjähdystä tai siihen verrattavaa onnettomuutta. Tämä ohje on myös Helsingin hätäkeskuksen käytössä.

Sairaaloiden hälyttämisen osalta ei ole selkeitä menettelytapaohjeita siitä, tuleeko hätäkeskuksen muissa kuin SAR-ohjeen tarkoittamissa suuronnettomuustilanteissa hälyttää Töölön sairaalan lisäksi onnettomuusalueen vastuusairaala.

6.2.2 Vantaan poliisin hälytyskeskus

Hälytyskeskustoimintaa Myyrmäen tilanteen osalta alkuvaiheessa häiritsi erityisesti matkapuhelien tukkeutuminen sekä radioliikenteen heikkous erityisesti käsiradioiden osalta. Radioliikenteen sujumista olisi mahdollisesti helpottanut se, että viestiliikenne olisi hoidettu hälytyskeskukseen ajo-neuvoaseman kautta.

Matkapuhelinliikenne tukkeutui varsin nopeasti räjähdysten jälkeen. Poliisitoiminnan ei tule liiaksi nojautua matkapuhelinliikenteeseen. Tapahtumissa missä yleisöjoukot ovat suuret, ovat linjat pääsääntöisesti toimineen epävarmasti. Puhelinliikenteen osalta olisi voitu tarvittaessa turvautua Myyrmäkitalon, Kilterinkoulun tms. lähialueella sijaitsevan kiinteistön kiinteään puhelinverkkoon.

6.3 Pelastustoiminnan arviointi

Pelastustoimintaa arvioitaessa tulee ottaa huomioon kokonaisuus, johon kuuluvat potilaiden ensihoito ja hoitopaikkaan kuljettaminen, sammutus- ja pelastustoimet, erilaiset varmistustehtävät kuten lisävahinkojen estäminen ja tiedottaminen.

Tarkasteltaessa tässä tapauksessa toimintojen keskeisintä osaa eli räjähdyksessä vammoja saaneiden henkilöiden paikalla hoitamista ja oikeaan hoitopaikkaan kuljettamista, tähän toimintaan kulunutta aikaa ja heidän selviytymistään vammoistaan voidaan todeta, että toiminta on sujunut hyvin. Tässä yhteydessä on korostettava lukuisien loukkaantuneiden käsittelyä keskimäärin ja vaikeasti loukkaantuneiden osuutta. Kokonaistoiminnan arviointia ei voi tehdä yksittäisten potilaiden näkökulmasta.

Paikalle hälytettiin hätäilmoituksen perusteella päivittäisiä onnettomuuksia varten mitoitettu ns. peruslähdön suuruinen pelastus- ja sairaankuljetusyksikkömäärä. Tästä syystä räjähdyspaikalle lähti ainoastaan kolme pelastusyksikköä, näille tukiyksikkönä säiliöyksikkö ja kaksi sairaankuljetusyksikköä. Vastaavaa yksikkövahvuutta käytetään esim. liikenneonnettomuudessa tai rakennuspalossa. Varsin nopeasti ryhdyttiin sekä päivystävän palomestarin että Medi-Heli-lääkärihelikopterin lääkärin pyynnöstä lisäsairaankuljetusyksiköiden hälyttämiseen. Lisää pelastusyksiköitä ei nostolava-auton lisäksi hälytetty ensivaiheen tiedoista huolimatta (räjähdys kauppakeskuksessa, katto sortunut).

Räjähdys ei vaurioittanut kiinteitä rakenteita siten, että rakennus tai sen osat olisivat sortuneet. Räjähdys ei myöskään sytyttänyt tulipaloa eikä laukaissut automaattista sammutuslaitteistoa. Jos näin olisi tapahtunut, olisi suurin osa ensimmäisistä pelastusvoimavaroista jouduttu sitomaan tilanteen rajoittamiseen kuten sortumien tukemiseen ja tulipalon sammuttamiseen. Täyttä varmuutta asioiden todellisesta tilasta ei alkuvaiheessa ollut, joka on tyypillistä suurissa onnettomuuksissa.

Ottaen huomioon räjähdyspaikan kauppakeskuksessa, räjähdyn ajankohdan ja voimakkuuden pelastustoiminnat eivät olleet oikein mitoitettuja. Räjähdys tapahtui keskeisellä kauppapaikalla aikana, jolloin paikalla oli suuri määrä ihmisiä. Kysymyksessä oli voimakas räjähdys, jonka tuhovaikeus oli suuri.

Tapahtumapaikalle perustettiin toiminta-alueen johtopaikka (TOJE) kuten tämän kaltaisissa tilanteissa tuleekin menetellä. Samoin pelastustoiminnan johtaja pyrki organisoimaan toiminnan jakamalla sen kahteen kaistaan eli pelastustoimintaan ja lääkintätoimintaan. Käytännössä kaistajako ei toiminut johtamisen kannalta suunnitellulla tavalla. Tähän vaikutti yhteydenpidon hankaluus ja osittainen toimimattomuus sisällä tapahtuvan toiminnan ja johtopaikan välillä.

Ensimmäisen paikalle tulleen sairaankuljetusyksikön toimintaa voidaan pitää hyvänä sen ryhdyttyä välittömästi hoitamaan potilasarviota huolimatta sekavasta tilanteesta ja useista vakavasti loukkaantuneista potilaista. Myöhemmin nimetyn lääkintäjohtajan tehtävän hankaluutena oli keskittyminen kahteen eri tehtävään eli potilaiden hoitoon ja toiminnan organisointiin.

Eri yksiköiden toiminta oli sinänsä hyvää, mitä tukee osaltaan loukkaantuneiden antamat vastaukset pelastustoimintaa koskeviin kysymyksiin.

Potilaiden hoito kuten kaikki muukin toiminta tapahtui räjähdyspaikalla eikä uuden räjähdyn mahdollisuutta otettu toiminnassa käytännössä huomioon.

Toiminta räjähdyspaikalla tapahtui käytännössä itseohjautuvasti keskittyen potilaiden hoitoon ja kuljetuskuntoon saattamiseen. Tilanteen aikana ei käytetty kaikkia käytettävissä olleita Helsingin ja Espoon pelastuslaitosten sairaankuljetusyksiköitä.

Puutteelliset viestiyhteydet hankaloittivat yhteistoimintaa eri toimijoiden välillä toiminnan aikana. Ensi vaiheen viestiliikenne toimi tyydyttävästi mutta toiminnan aikana ei saatu kunnollisia yhteyksiä räjähdyspaikalta toiminta-alueen johtopaikkaan (TOJE) eikä sieltä taas hoitopaikkoihin. Tämän takia jouduttiin turvautumaan tilapäisratkaisuihin. Käytössä oli useita eri viestivälineitä (pelastustoimen (PETO) radiojärjestelmä, Virve järjestelmä ja GSM puhelimet sekä telefaksi).

Kahden hätäkeskuksen toiminta samassa tilanteessa tapahtui spontaanisti ja kuvaa osaltaan hyvin kokonaistilannetta, jossa oli useita eri toimijoita enemmän yksilöinä kuin järjestelmän osina.

Yleisesti voidaan todeta, että pelastustoiminta tässä räjähdystilanteessa onnistui ja tulokset olivat hyviä. Olosuhteet olivat hyvät eikä lisäräjähdyksiä tai muita lisävahinkoja sattunut. Varautuminen alkuvaiheesta alkaen suuronnettomuuteen oli puutteellista. Ohjeistus suuronnettomuudesta puuttui, mikä osaltaan aiheutti tapahtuman vakavuuteen nähden vähäisten yksikkömäärien käytön. Potilaiden siirtoa loukkaantuneiden kokoamispaikalle ei tehty eikä se olisi voimavarat huomioon ottaen ollut mahdollistakaan. Näin varsinkin, jos lisävahinkoja olisi sattunut ja niitä torjumaan olisi tarvittu voimavaroja. Kontrolloitua evakuointia ei tehty vaan ihmiset poistuivat rakennuksesta enimmäkseen oma-aloitteisesti muutamien jäädessä sisätiloihin.

6.4 Poliisitoiminnan arviointi

Poliisitoiminnallisessa mielessä räjähdyspaikalla oli varsin helppo toimia: eristäminen pystyttiin rajaamaan kiinteisiin rakenteisiin ja aukioihin. Kyseessä on iso kiinteistö, jossa on kaksi sisään tulevaa ajokaistaa autoille ja jalantuleville asiakkaille kolme sisääntulo-ovea. Kulkuyhteydet ovat alueella hyvät. Sprinklerit eivät laenneet, joten tila oli lämmin ja kuiva pelastajille sekä poliisin tekniselle tutkinnalle. Kohteen sijainti pääkaupunkiseudulla merkitsee sitä, että poliisipartioita on saatavissa paikalle runsaasti tarvittaessa.

Myyrmanissa oli pitkän aikaa oletus siitä, että kyseessä oli kaasuräjähdys. Ensimmäisten pelastajien joukossa ollut paloiesimies epäili heti Myyrmanniin sisään menessään pommia erikoisen hajun perusteella. Myös ensimmäinen poliisipartio ja tutkinnan vastuuhenkilö epäilivät kyseessä olevan pommin, koska haulien jälkiä löytyi sisältä kauppakeskuksesta. Tieto asiasta kuitenkin hukkui jonnekin. Todennäköisesti räjähdysten ajateltiin olevan hyvin epätodennäköinen vaihtoehto Suomen olosuhteissa.

Kauppakeskuksen edustaja kertoi heti, että kauppakeskuksessa ei ole sisällä kaasupulloja. Paikalla olleet asiakkaat epäilivät räjähdysten aiheutuneen räjähdyspaikalla olleen ilmapalloja tehneen pelin kaasupullosta. Pallea kuitenkin puhuteltiin ennen tämän siirtämistä sairaalaan ja hän kertoi, että kaasupulloa ei ollut vaan hän puhalsi ilmaa palloihin.

Alkuvaiheen toimintoja johtamisen kannalta olisi helpottanut mm. seuraavat toimenpiteet:

- poliisiauton sijoittaminen sopivaan paikkaan tapahtumapaikalla (johtopaikan valinta)
- johtovastuun ottaminen
- yhteydenotto P3:een
- nopea tilanne- ja vaarallisuusarvio
- tehtävien antaminen partioille (resurssien organisointi)
- eristys, evakuointi, pelastustoiminnan turvaaminen, tutkinnan aloittaminen jne.
- toimintakanavan määrittäminen
- kokoontumispaikan määrittäminen vapaille partioille

Varajohtajien keskinäinen rooli oli epäselvä tilanteissa silloin, kun kenttäjohtaja oli poissa kenttäjohtopaikalta. Vaihtoehtokartoitusta kenttäjohdossa alkuvaiheessa ei tehty riittävästi.

Kenttäjohtopaikka tapahtumapaikalla oli Paalutorilla. Paikka koettiin johtamisen kannalta levottomaksi, koska siellä kävi runsaasti tarpeetonta henkilöstöä.

Tepo-partio tuli tapahtumapaikalle noin klo 21 aikaan, jonka jälkeen eristykset tarkastettiin ja suoritettiin etsinnät ulkopuolelta ja sisäpuolelta. Ulkopuolen etsinnät tekivät kaksi ns. peruspartiota; tehtävänanto oli partioille puutteellinen, koska he eivät tarkkaan tiedäneet, mitä mahdollisesti etsiä. Sisäpuolen etsinnän tekivät tepo-koulutetut.

6.5 Terveysthuollon toiminnan arviointi

6.5.1 Lääkinnällinen pelastustoiminta tilannepaikalla

Lääkinnällinen pelastustoiminta kyettiin käynnistämään tilannepaikalla nopeasti. Ensimmäinen sairaankuljetusyksikkö oli paikalla lähes välittömästi ja Medi-Heli oli paikalla kuudessa minuutissa. Tilannepaikan potilaiden ensiluokittelu suoritettiin erinomaisesti, annettu ensihoito oli ammattitaitoista ja potilaiden hoitoonohjaus tapahtui nopeasti. Potilaiden kuljetuskuntoon saattaminen ja lähettäminen sairaaloihin suoritettiin alle tunnissa räjähdyssestä.

Räjähdyspaikan lääkinällisen pelastustoiminnan johtaminen ja organisointi olisi kuitenkin voinut olla jäsentyneempää ja tehokkaampaa. Varsinaista toiminta-alueen lääkinällisen pelastustoiminnan johtoelintä ei muodostettu. Eri kunnista saapuneiden ensihoito- ja sairaankuljetusyksiköiden toiminta olisi voinut olla selkeämmin ohjattua ja yhteensovitettua. Tapahtumapaikalla kukaan ei selkeästi johtanut lääkinällistä pelastustoimintaa eikä normaaleja suuronnettomuuteen liittyviä toimintoja oltu organisoitu riittävästi.

Tärkeää yhteyttä räjähdyspaikalta Töölön sairaalan lääkintäpäällikköön ei viestiyhteyksien ongelmien takia saatu. Peijaksen sairaalan lääkintäjohto ei ollut riittävän varhain tietoinen räjähdyssestä. Tämä vaikutti osaltaan siihen, että sairaalan henkilöstöä ei ehditty siirtämään räjähdyspaikalle, vaikka suuronnettomuussuunnitelman (SAR) mukaan Peijaksen sairaalan lääkärin tehtävänä olisi ollut toimia räjähdyspaikan lääkintäjohtajana.

Ensihoitajien osaamistason (hoitotaso/ perustaso) erottaminen onnettomuusalueella oli hankalaa, koska käytössä ei ollut ulkoisia tunnisteita tai eriväristä vaatetusta. Myös lääkintä-, hoito-, luokittelu- ja kuljetusjohtajan tunnistettavuus olisi voinut olla selkeämpää.

6.5.2 HUS-piirin sairaaloiden toiminta

Terveysthuolto ja sairaalat onnistuivat räjähdysen aiheuttaman suuronnettomuuden johdosta loukkaantuneiden ja vammautuneiden potilaiden hoidossa kokonaisuutena hyvin. Kaksi toivotonman vaikeasti vammautunutta potilasta menetettiin alkuvaiheessa. Muiden potilaiden osalta henkeä pelastava ja muu hoito onnistui erittäin hyvin.

Terveysthuollon toiminnalliselta kannalta suuronnettomuustilanteen hallinnassa oli eräitä puutteita. Viestiyhteyksien ongelmien takia lääkintäpäälliköllä ei ollut riittävää yhteyttä toiminta-alueen lääkintäjohtajaan, pelastustoimen johtoon eikä poliisiviranomaiseen. Suuronnettomuuden onnettomuusalueen lääkintäjohtajan roolin määrittäminen ei riittävästi onnistunut.

Yhden Peijaksen sairaalaan ja yhden Hyvinkään sairaalaan toimitetun potilaan primaarinen sijoituspaikka olisi ollut paremminkin Meilahden sairaala. Samoin yhden tai kahden lapsipotilaan hoito olisi voitu toteuttaa Meilahden tai Töölön sairaalassa, jolloin Lasten ja nuorten sairaalan ruuhkautumi-

nen olisi ollut vähäisempää. Lääkintäpäällikön ja toiminta-alueen lääkintäjohtajan kommunikaatio olisi osaltaan voinut selventää potilasohjausta. Koska toiminta-alueen lääkintäjohtajaan ei saatu yhteyttä ja kuljetus sairaaloihin tapahtui nopeasti, ei potilasohjaukseen voitu juuri vaikuttaa. Töölön sairaalasta ei hälytetty Hyvinkään sairaalaa, koska uhrien lukumäärä oli epäselvä.

Töölön sairaalan tekemässä muiden sairaaloiden hälyttämisessä tapahtui jonkin verran viivettä, koska alkuvaiheen informaatio oli puutteellinen. Sen perusteella ei voitu tehdä riittävän yksityiskoh- taisia päätelmiä vammautuneiden määrästä. Huolimatta siitä, että muihin sairaaloihin annettu häly- tyskäskey perustui arvioon, sairaaloiden valmiuksien kohottamistoimenpiteet olivat hyvin lähellä oi- keaa. Hyvinkään sairaalan varautuminen oli myöskin riittävää, vaikka hälytysilmoitusta sinne ei an- nettu.

Hälytetyn henkilöstön tavoitettavuus ja saatavuus oli kaikissa sairaaloissa riittävää. Potilaiden ja- kaantuminen useaan HUS:n sairaalaan aiheutti sen, että todella merkittävää henkilöstölisäystä ei tarvittu yhdessäkään sairaalassa. Riittävä ja osaava lisähenkilöstö eri tehtäviä varten saatiin jokai- seen sairaalaan, vaikka alkuvaiheen tiedonkulku tapahtuikin eräiltä osin potilaskuljetuksen nopeu- teen nähden viiveellä. Potilashoitoon osallistunut henkilöstö toimi erittäin ammattitaitoisesti. Hen- keä pelastava ja muu hoitotoiminta pystyttiin toteuttamaan korkealla ammattitaidolla.

Muiden hälytettyjen sairaaloiden Töölön sairaalalle alkuvaiheessa antama informaatio valmiustilan- teestaan sekä sairaaloihin tuoduista potilaista ei ollut suunnitelmista poiketen automaattista. Töölön sairaala sai tiedot kuitenkin nopeasti tiedustelemalla. Valmis potilastiedosto oli käytettävissä 12.10. klo 04.10. Puutteena oli se, että räjähdyspaikalla menehtyneiden potilaiden henkilötiedot eivät olleet käytettävissä.

Keskitetty potilastietojen keräys ja tiedottaminen onnistuivat hyvin. Luvut täsmäsivät ja henkilötie- dot pitivät paikkansa. Yhteydet tiedotusvälineisiin olivat toimivat ja häiriöttömät.

6.6 Psykososiaalisen huollon arviointi

6.6.1 Suunnitelmat

Traumaattisten tilanteiden psykososiaalisen tuen ja palveluiden järjestämisestä on annettu ohjeet Sosiaali- ja terveysministeriön valmiusyksikön läheteellä 26.3.1998 mm. lääneille, sairaanhoito- piireille ja terveyskeskuksille toimitetussa muistiossa (STM:n monisteita 1998:1). Sitovana normina ohjeisto on ainoastaan poikkeusoloihin valmistauduttaessa. Ohjeiston mukaan psykososiaalisen tuen ja palvelujen suunnitelma on sisällytettävä kuntien tai kuntayhtymien, sairaanhoitopiirien ja läänien eri toimialojen valmiussuunnitelmiin ja suunnitelman on sisällettävä sekä arkielämän traumaattisten tilanteiden edellyttämien palvelujen järjestäminen että erityistilanteissa ja suuronnettomuuksissa tarvittavan psykososiaalisen tuen ja palveluiden järjestäminen.

Myyrmannin räjähdyksessä keskeinen toimintaa ohjannut suunnitelma oli Vantaan kaupungin sosi- aali- ja terveydenhuollon valmiussuunnitelma vuodelta 2000. Siihen ei sisälly erityisesti nimettyä psykososiaalisen tuen ja palveluiden alasuunnitelmaa eikä tätä aluetta ole käsitelty STM:n ohjeen edellyttämässä laajuudessa. Tarkemmat ohjeet koskevat lähinnä hälyttämistä ja muuten on esitetty yleisiä periaatteita. Suunnitelmassa mainittujen toimialakohtaisten ohjeiden luettelosta puuttuu mai- nittu STM:n ohje eikä siinä ole mainittu myöskään Etelä-Suomen lääninhallituksen julkaisua Psy- kososiaalisen tuen ja palvelujen valmiussuunnitelman laatiminen vuodelta 1997; mahdollisesti tätä Kouvolan alueellisessa palveluyksikössä valmistettua ohjetta ei ole Vantaalle jaettukaan. Vantaalta saapuneissa raporteissa on todettu suunnitelmien vajavaisuudet ja ilmoitettu niiden uusimisesta ke- vään 2003 aikana. Tällöin on syytä ottaa huomioon myös yllämainitut edelleen ajan tasalla olevat ohjeet, vaikka ne eivät olekaan kuntia sitova normisto poikkeusoloja ”lievemmassä” suur- tai yh- dyskuntaonnettomuudessa.

Normaaliajan riskianalyysissä ei ole käsitelty erityisesti räjähdystapahtumaa, mutta kylläkin suurta tulipaloa ja pommiiuhkaa. Nyt tapahtuneen tyyppisen räjähdysriskiä voidaan pitää jatkossakin pienehkönä mutta on tarpeen varautua suurempaan uhanalaisten joukkoon kuin esim. teollisuuslaitoksen tulipalossa, jossa tapahtuu räjähdyksiä.

Alueen sairaanhoitopiirin ja erikoissairaaloitten suunnitelmien tasoa ei ole tässä yhteydessä selvitelty erikseen. STM:n ohje ei edellytä erillistä psykososiaalisen tuen ja palvelujen suunnitelmaa yksittäisiltä sairaaloilta mutta sairaanhoitopiirin keskeisessä sairaalassa sekä psykiatrisissa sairaaloissa tulee olla katastrofipsykiatrian työryhmä. Sairaala- tai toimialakohtainen suunnitelma on suositeltava vastavalmistuneen HUS:n Lasten ja nuorten sairaalan suunnitelman tapaan.

Vantaan seurakuntien toiminta perustuu pääkaupunkiseutua koskevaan toimintaohjeeseen, joka on riittävä ja pysynee hälytystoiminnan osalta ajan tasalla, koska se on osa hätäkeskuksen hälytysjärjestelmää. SPR:n paikallinen toiminta ei edellytä erillistä suunnitelmaa, koska vapaaehtoistoiminnan tulee tapahtua terveyskeskuksen ohjeistamana ja sisältyä sen suunnitelmaan.

6.6.2 Toiminnan tehokkuus

Pelastusvaiheen aikana annettava henkinen tuki voi alkuvaiheessa olla käytännössä vain maallikotasoista ja yleensä muun työn ohella hoidettavaa. Primäärien uhrien evakuointi lääketieteelliseen hoitoon tapahtui nytkin onnettomuuden laajuudesta huolimatta niin nopeasti, että erityisesti henkiseen huoltoon valmistautuneet yksiköt ehtivät tapahtumapaikalle vasta kun siellä oli enää fyysisesti vammautumattomia tai myöhemmin paikalle tulleita. Maailman terveysjärjestön suosittelema tiedotus- ja tukikeskus (kriisikeskus) avattiin tapahtumapaikan lähistölle nopeasti ja eriaasteisten uhrien ohjaus sinne toteutettiin asianmukaisesti. Henkisen tuen antoon valmennettuja vapaaehtoisia oli paikalla illan mittaan ehkä liikaakin tarpeeseen nähden; ammattihenkilöitä tavoitettiin illan ja yön aikana riittävästi.

Kriisikeskuksen toimintaan kohdistui lauantain ja sunnuntain aikana melkoisesti painetta ja ammatitaitoisesta kriisihenkilöstöstä oli ajoittain puutetta, SPR:n kriisipsykologien mukaan huomattavastikin. Toiminnan johdossa ja yhteistyöjärjestelyissä on myös kuvattu ongelmia. Edelleen kriisikeskus joutui hoitamaan sille kuulumattomia tehtäviä mm. puhelinkyselyihin vastaamisessa sellaisissa asioissa, jotka olisi pitänyt eriyttää tiedotuksesta vastaaville henkilöille. Itsehoitoa tukevaa kirjallista materiaalia ei ollut etukäteen valmisteltuna mutta tämä saatiin hyvin korvattua SPR:n toimittamalla materiaalilla 12.10. Uhrien alkuvaiheen stressioireiden laadun ja vaikeusasteen selvittämiseksi tarvittavia standardoituja kyselylomakkeita ei ollut käytettävissä mutta tällaista valmiutta ei Suomessa ole muutoinkaan tähän mennessä ollut. Käytettävissä ollut palaute kriisikeskuksen toiminnasta on yleensä ollut myönteistä ja toiminnan voidaan katsoa onnistuneen käytettävissä olleisiin resursseihin nähden hyvin.

Maanantaista 14.10. lähtien toiminnassa palattiin normaaliajan järjestelyihin lukuunottamatta joitakin lisättyjä henkilöresursseja, aukioloaikojen pidennyksiä ja hoitoon hakeutumisen helpotuksia sekä SPR:n kriisipsykologien konsultointiapua. Tässä vaiheessa ilmeni onnettomuuden erityisluonteesta johtuvaa tarvetta suunnata palveluja kouluihin, Myyrmannissa työskennelleisiin ja tahallisen räjäytyksen johdosta pelko-oireita saaneisiin. Vantaan kaupungin työterveysyksikön resurssit tulivat tässä vaiheessa käytettäviksi. Esiintyneeseen tarpeeseen ei ilmeisesti ensimmäisellä viikolla kyetty täysin vastaamaan ja myös ammattihenkilöiden työn organisoinnissa esiintyi kitkaa Vantaan kriisikeskuksen, työterveysyksikön ja SPR:n psykologikonsulttien välillä. Osa psykologisista jälkipuineista näyttää siirtyneen turhan myöhäiseen ajankohtaan mutta raporteista ei ole mahdollista tarkkaan päätellä järjestettyjen tilaisuuksien luonnetta (esim. tiedotus- tai neuvontapainotteinen tilaisuus, purkukeskustelu tai -kokous, jälkipuinti, rituaalistyyppinen tilaisuus). Kriisityöntekijöiden omia arvioita suoritetun toimen tarpeellisuudesta, tehokkuudesta ja tuloksesta ei ollut käytettävissä.

Palautteen saamiseksi ja toiminnan kehittämiseksi olisi jatkossa syytä suunnitella sellaisia yksinkertaisia arviointimenetelmiä, jotka voidaan toteuttaa nopeasti jälkihoitotoimen jälkeen. Kokonaisuudessaan psyykkinen jälkihoito Vantaalla pystyttiin kuitenkin toteuttamaan suhteellisen hyvin. Pitkän aikavälin tulokset ovat selvitettävissä vain erillisellä tutkimuksella.

Sairaaloissa tapahtunut psyykkinen tukeminen ja hoito kohdentui pääpainotteisesti yksilöihin, kuten fyysisesti vaikeasti loukkaantuneiden kohdalla on luonnollista ja psykiatrisia resursseja käytettiin runsaahkosti. Erityisesti lasten kohdalla hoidettiin alkuvaiheessa myös perheitä kokonaisvaltaisesti.

Tämän raportin tarkastelujaksolla ei ollut mahdollista ottaa kantaa siihen, miten siirtyminen jatkohoitoon omalle kotipaikkakunnalle onnistui. Yleensä psyykkiset hoitojärjestelyt sairaaloissa olivat asianmukaiset ja riittävät.

Auttajille itselleen järjestettyjä purkukeskusteluja ja jälkipuinteja pantiin toimeen runsaasti eikä niistä ole raportoitu poikkeavaa. Valmiudet tällaisten järjestämiseen ovat ilmeisesti riittävät.

Räjähdyksen luonteen johdosta sen jälkeisen viikon aikana ilmeni sekundäärisillä uhreilla poikkeavan laajaa psyykkisen tuen tarvetta. Mm. koululaisten ja Myyrmannissa työskennelleiden osalta kapasiteetti ei täysin riittänyt tähän vastaamiseen. On kuitenkin epäselvää, minkä tasoista tukea olisi itse asiassa tarvittu. STM:n ohjeen perusjako psyykkisessä huollossa on maallikkotasoinen henkinen tuki ja ammattihenkilöstön toimeenpanema psyykkinen jälkihoito. Tarkemmin psykososiaalisen tuen ja palvelujen toimintaperiaate on kuvattavissa kuusiportaisella pyramidilla, jossa tuen laajuus pienenee mutta erikoistuminen suurenee kärkeä kohti. Tasot ovat pohjalta lukien:

- oma apu
- sosiaalinen verkosto
- terveyden- ja sosiaalihuollon ulkopuoliset tahot
- perusterveydenhuolto ja sosiaalihuolto
- psykiatriset ja psykologiset terveystalvelut
- kriisipsykiatrian ja -psykologian erityistaso

Vaikuttaa siltä, että sekundääristen uhrien tukemisessa toiminta kolmella alimmalla tasolla olisi hyvinkin ollut riittävää, jos tällainen olisi valmisteltu etukäteen tai varauduttu nopeaan ohjattuun toimintaan heti onnettomuuden jälkeen. Nyt näyttää siltä, että jopa korkeimman tason asiantuntijoita käytettiin enemmän toimijoina kuin ohjaajina. Vastaisuudessa joudutaan yhä enemmän valmistautumaan siihen, että sekundääristen uhrien joukko kasvaa erityisesti tiedotusvälineiden toiminnan takia moninkertaiseksi, joskin psyykkisen tuen toteuttaminen heidän kohdallaan on lähinnä valtakunnallinen kysymys.

Perinteisen sosiaalisen tuen osuudesta ensimmäisen viikon aikana on niukasti tietoa käytettävissä, koska tämä pystyttiin pääosin hoitamaan normaaliajan järjestelyin. Kuolleiden ja vaikeasti loukkaantuneiden perheiden auttaminen edellytti muutaman perheen osalta huomattavaa ajankäyttöä ja erityistoimia mutta tilanteet saatiin asianmukaisesti hoidetuiksi.

7 Kehittämisehdotukset

Viranomaisten toimintaa Myyrmannin räjähdyksessä voidaan lopputuloksen valossa pitää kokonaisuudessaan onnistuneena. Toiminnassa tapahtuneet raportissa esitetyt puutteet eivät aiheuttaneet merkittäviä viiveitä tai lisävahinkoja. Kuitenkin tutkijaryhmä havaitsi kehittämistarpeita seuraavilla osa-alueilla:

7.1 Hälytys ehdotukset suuronnettomuutta varten

Tapahtuman yhteydessä on käynyt ilmi, että Vantaalla ei ole hyväksyttyä suuronnettomuussuunnitelmaa muilta osin kuin lento-onnettomuutta koskien. Helsingin hätäkeskus käytti olemassa olevan ohjeistuksen mukaisesti räjähdys-onnettomuuden hälytys ehdotusta, joka käsitti ns. peruslähdön suuruisen yksikkömäärän hälyttämisen. Räjähdyskohde, räjähdysajan ajankohta ja suuret ihmismäärät olisivat edellyttäneet suuremman yksikkömäärän eli ns. aluelähdön käyttöä. Nyt lisäyksiköitä hälytettiin eri tahojen toimesta ennalta suunnittele mattomasti mikä aiheutti kirjavan yksikkökoostumuk sen mm. sairaankuljetusyksiköiden osalta.

Ehdotus: Suuronnettomuustilanteita varten tulee pelastusviranomaisten laatia yhdessä hätäkeskusten ja muiden pelastustoimintaan osallistuvien viranomaisten kanssa suunnitelman, joka mahdollistaa peruslähtöä suuremman yksikkökokonai suuden hälyttämisen jo hätäilmoituksen perusteella. Suunnitelma on saatetta va kaikkien asianosaisten tietoon ja noudatettavaksi.

7.2 Viranomaisten yhtenevät kirjaamisen menettelyt

Myymannin räjähdystä tutkittaessa ja eri viranomaistahojen raportteja läpikäydessä nousi esille erilaisuutta esim. eri raporttien aikakirjauksissa. Samasta tapahtumasta saattoi olla kolmea tai neljää eri aikakirjausta riippuen viranomaisesta.

Ehdotus: Sisäasiainministeriön tulee yhdessä muiden turvallisuusviranomaisten kanssa määritellä toimenpiteet, miten pelastustoimen ja poliisin hätäkeskusten sekä pelastus- ja sosiaali- ja terveysviranomaisten keskeisten toimintapaikkojen aika ja tapahtumakirjausjärjestelmät voidaan saattaa yhtenäisiksi.

7.3 Terveystoiminnan hälytystoiminta

HUS-piirin valmiussuunnitelman mukaan hätäkeskus hälyttää Töölön sairaalan ja onnettomuusalueen sairaalan. Töölön sairaala hälyttää tilannearvionsa perusteella tarvittavat muut piirin sairaalat.

Töölön sairaalan suorittamassa sairaanhoitopiiriin muiden sairaaloiden hälyttämisessä tapahtui vii veitä. Hyvinkään sairaalaa ei hälytetty lainkaan. Hätäkeskus hälytti suoraan eräitä sairaaloita, mutta ei räjähdysalueen sairaalaa.

Ehdotus: Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin tulee uudistaa hälytysohjeet siten, että suuronnettomuustilanteissa alueen kaikki päivystävät sairaalat saavat suo raan hätäkeskuksesta tiedon tapahtuneesta. Tällöin sairaaloilla on riittävän ai kaisin tieto tapahtuneesta ja paremmat edellytykset valmiutensa kohottami seen ennalta laadittujen suunnitelmien mukaisesti, jos lääkintäpäällikkö antaa siihen käskyn. Soveltuvien osin tämä tulee ottaa huomioon myös muissa sai raanhoitopiireissä.

7.4 Ensihoitojärjestelmä

Pääkaupunkiseudulla sairaaloiden suuronnettomuusvalmius perustuu sairaanhoitopiiriin alueelliseen toimintamalliin. Ensihoitojärjestelmän suuronnettomuusvalmius on pääosin kuntakohtainen.

Luonnollisilla yhteistoiminta-alueilla, kuten pääkaupunkiseudulla, tulisi keskeisillä ensihoidon toi mijoilla olla kuntarajoista, sairaanhoitopiirirajoista tai pelastustoimen aluerajoista riippumatta suur-

onnettomuuksia varten ensihoitojärjestelmää koskevat yhteisesti sovitut menettelyperiaatteet johtamisen, resurssien käytön ja käytännön toiminnan osalta.

Hätäkeskukselta puuttuu yhtenäinen toimintaohje alueen terveys- ja pelastusviranomaisten toimintaperiaatteista ja resurssien käytöstä suuronnettomuustilanteissa.

Ehdotus: Alueen sairaanhoitopiiriin, perusterveydenhuollon ja pelastustoimen tulee yhteistyössä laatia alueellinen suunnitelma ja siihen perustuva toimintaohje ensihoitojärjestelmän hälyttämisestä, toimintaperiaatteista ja alueen eri kuntien ensihoitojärjestelmien ja -yksiköiden yhteistoiminnasta. Toimintaohje tulee saattaa alueen hätäkeskuksen tietoon ja noudatettavaksi.

7.5 Lääkinnällinen pelastustoiminta tapahtumapaikalla

Suuronnettomuuksissa lääkinällistä pelastustoimintaa johtaa tapahtumapaikalla pelastustoiminnan johtajan alaisena lääkintäjohtaja, joka määrää tilanteen laajuudesta riippuen luokittelujohtajan, hoitojohtajan ja kuljetusjohtajan. Lääkinnällisen pelastustoimen henkilöstön perehdyttäminen ja koulutus onnettomuuspaikan lääkintäjohtajan tehtäviin on maamme eri osissa järjestetty vaihtelevasti.

Ehdotus: Sairaalanhoitopiirien tulee yhteistyössä alueensa perusterveydenhuollon kanssa huolehtia siitä, että lääkinnälliseen pelastustoimeen osallistuva henkilöstö on riittävästi koulutettu ja perehdytetty käytännössä myös suuronnettomuustilanteiden lääkinällisen pelastustoiminnan organisointi- ja johtamistehtäviin.

7.6 Lääkärihelikopteritoiminta

Käytännön kokemusten mukaan lääkärihelikopteri tavoittaa useimmiten ensimmäisenä onnettomuuspaikan ja tästä johtuen helikopterilääkäri joutuu usein alkuvaiheessa toimimaan myös suuronnettomuuksissa onnettomuusalueen lääkintäjohtajana. Nykyään lääkärihelikopterijärjestelmä toimii julkisen terveydenhuoltojärjestelmän ulkopuolella. Tämä saattaa johtaa epäselvyyksiin johtosuhteissa ja toimivaltuuksissa. Suuronnettomuuksissa terveydenhuollon johtovastuun tulee kuulua kunnallisille terveysviranomaisille.

Ehdotus: Lääkärihelikopteritoiminnan asema, oikeudet ja velvollisuudet julkisessa terveydenhuollossa tulisi määritellä säädösten avulla.

7.7 Viestijärjestelmät

Räjähdyksen aiheuttaman tilanteen hallinnan kannalta suuri ongelma oli se, etteivät viestijärjestelmät tukeneet johtamistoimintaa. Gsm-verkko tukkeutui nopeasti. Tiedonkulku oli hidasta ja riittämätöntä. Viestiyhteyksien ongelmallisuuden takia onnettomuusalueelta ei ollut yhteyttä lääkintäpäällikköön. Sairaaloissa ei tiedonkulun puutteiden vuoksi tiedetty tulevien potilaiden määrää eikä heidän sairautensa laatua. Sairaaloilta puuttui tiedot valmiuden kohottamisen tarpeen arvioimiseksi.

Suuronnettomuustilanteissa kaikilla viranomaisilla tulee olla käytettävissä yhteinen yksinomaan viranomaiskäyttöön tarkoitettu viestijärjestelmä. Järjestelmän tulee tukea tilanteen johtamista, varmistaa eri toimijaryhmien tavoitettavuus ja yhteistyö, olla toimintavarma kaikissa toimintaympäristöissä ja kapasiteetiltaan riittävä sekä mahdollistaa tiedon lähettäminen salattuna. Valtakunnallinen viranomaisradioverkko (VIRVE) on kehitetty ja rakennettu tähän tarkoitukseen. Verkon käyttöönotto

ei ole edennyt suunnitellun aikataulun mukaisesti. Viranomaisradioverkko ei ole vielä pääkaupunkiseudulla operatiivisessa käytössä.

Ehdotus: Valtakunnallisen viranomaisradioverkon (VIRVE) käyttöönottoa hidastavat taloudelliset ja tekniset kysymykset tulee ratkaista siten, että viranomaisradioverkko on kaikkien pelastustoimintaan osallistuvien viranomaistahojen operatiivisessa käytössä mahdollisimman pian. Tämän edistämiseksi valtion kunnille viranomaisradioverkon käyttöönoton edellyttämiin hankintoihin ja hankkeisiin (päätelaitteet, sisätilapeitto yms.) osoittaman taloudellisen tuen tulee kunnallishallinnon eri sektoreilla määräytyä samojen periaatteiden mukaan sekä olla määrältään riittävä. Viranomaisradioverkon hallittu käyttöönotto ja ylläpito sosiaali- ja terveydenhuollossa edellyttävät tehtävään osoitettuja lisähenkilöstöresursseja lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastoilla.

7.8 Henkilöstön aseman ja osaamisen tunnistaminen

Lääkinnällistä pelastustoimintaa hankaloitti tilannepaikalla se, että johtotehtävissä toimivat henkilöt eivät olleet ulkoisesti selvästi tunnistettavissa eikä ensihoitohenkilöstön osaamistaso ollut ulkoisesti merkitty.

Ehdotus: Sosiaali- ja terveysviranomaisten ja pelastusviranomaisten tulee yhteistyössä valmistella ohjeet menettelyistä, joilla varmistetaan johtotehtävissä toimivien aseman ja muun henkilöstön osaamistason ulkoinen tunnistaminen onnettomuustilanteissa.

7.9 Vainajien henkilötiedot

Potilastiedotuskeskuksen toiminnassa ongelman muodosti se, että menehtyneiden potilaiden henkilötietoja ei ollut Töölön sairaalan käytössä. Tämän johdosta potilastietokeskus ei pystynyt vastaamaan omaisten tiedusteluihin koskien niitä henkilöitä, joiden tiedot eivät olleet Töölön sairaalan kerättyssä potilastiedostossa. Kysytyn henkilön menehtymistä ei siten voitu sulkea pois, mikä aiheutti ylimääräistä työtä ja ahdistusta kysyjille. Tältä osin yhteistyötä poliisiviranomaisten ja terveydenhuollon välillä tulee terävöittää.

Ehdotus: Poliisin ja terveydenhuollon yhteistyötä tulee parantaa siten, että terveydenhuollon tiedotustoiminnasta vastaavat saavat mahdollisimman aikaisessa vaiheessa käyttöönsä onnettomuudessa menehtyneiden henkilötiedot omaisten asianmukaisten ohjauksen ja neuvonnan mahdollistamiseksi.

7.10 Psykososiaaliseen huoltoon liittyvät suunnitelmat

Psykososiaalisen tuen ja palvelujen suunnitelman tulee peruskunnassa ja sairaanhoitopiirissä olla valmiussuunnitelmaan kuuluvana osana myös normaaliajan suur- ja yhteiskuntaonnettomuuksien varalta. Suunnitelma on välttämätön, jotta terveyden- ja sosiaalihuollon johto voi koordinoida vastuullaan olevat tehtävät myös kunnan ulkopuolisten viranomaisten, vapaaehtoisjärjestöjen ja yksityisten palvelujen tuottajien kanssa.

Ehdotus: Vantaan kaupungin, HUS-piirin ja tarpeelliseksi katsottavien piirin yksittäisten sairaaloiden tulee laatia valmiussuunnitelmansa osana (alasuunnitelmana) oleva psykososiaalisen tuen ja palvelujen suunnitelma, jossa on otettu huomioon STM:n oppaassa 1998:1 (Traumaattisten tilanteiden psykososiaalinen tuki ja palvelut) esitetyt periaatteet.

7.11 Psykososiaalisen huollon tiedotus-, tutkimus- ja ohjaustoiminnan kehittäminen

Ainakin suuronnettomuuksien varalta tulisi olla olemassa välitön tiedotusvalmius uhrien itsehoidon ja heidän sosiaalisen verkostonsa toiminnan tukemiseksi, mahdollisuus nopeasti ja yksinkertaisesti selvittää uhrien psyykkisten oireitten astetta ja psyykkisen jälkihoidon tarvetta sekä valmius käynnistää nopeasti järkytyksestä toipumista selvittävä seurantatutkimus.

Ehdotus: STM:n ja STAKESin tulee yhdessä alan asiantuntijayksiköiden kanssa käynnistää toimet mielenterveyttä edistävän tiedotus-, tutkimus- ja ohjaustoiminnan kehittämiseksi sekä tarvittavan materiaalin hankkimiseksi valtakunnallisella tasolla. Paikallisella tasolla tulee valmistella riskianalyysiin perustuvaa tiedoteaineistoa, jossa kerrotaan mm. järkyttävän kokemuksen aiheuttamista reaktioista, niihin suhtautumisesta, auttavien palvelujen puhelinnumeroista jne. Kriisipuhelinnumerot ja tapahtumatiedusteluihin tarkoitetut numerot tulee selvästi erottaa toisistaan.

7.12 Poliisin johtaminen ja sisäinen tiedonkulku

Myyrmannin räjähdysen poliisitoimintaa arvioitaessa on käynyt ilmi, että johtamistoiminnassa ja sisäisessä tiedonkulussa oli ongelmia. Alkuvaiheen johtamisen organisoinnissa sekä kenttäjohdon ja yleisjohdon organisoinnissa ja sisäisessä tehtäväjaossa oli puutteita.

Ehdotus: Tilanteen alkuvaiheen johtamiseen ja sisäiseen tiedonkulkuun liittyviä asioita tulee ottaa huomioon suunniteltaessa koulutusta. Kenttä- ja yleisjohdon yhteisiä johtamisharjoituksia tulee järjestää kihlakunnissa niin teoriassa kuin käytännössäkin, joissa em. asiat on otettu huomioon.

7.13 Toiminta räjähdystehtävissä

Myyrmanissa oli pitkän aikaa oletus siitä, että kyseessä oli kaasuräjähdys. Ensimmäisten pelastajien joukossa ollut paloesimies epäili heti Myyrmanniin sisään mennessään pommia erikoisen hajun perusteella. Myös ensimmäinen poliisipartio ja tutkinnan vastuuhenkilö epäilivät kyseessä olevan pommien, koska haulien jälkiä löytyi sisältä kauppakeskuksesta. Tieto asiasta kuitenkin hukkui jonnekin.

Ehdotus: Poliisi- ja pelastusviranomaisten koulutuksessa tulee ottaa huomioon, miten toimitaan räjähdystehtävissä. Räjähdystehtävissä tulee varautua toisen räjähdysen mahdollisuuteen (ns. + 1 –sääntö), riittävään eristykseen ottaen huomioon turvaetäisyydet, nopeaan evakuointiin turvalliseen paikkaan, lisäräjähteiden etsintään, tiedottamiseen ja mahdollisiin varoaikoihin. Tämän lisäksi tulee varautua poliisi- ja pelastuskaluston sekä –henkilöstön hajasijoittamiseen.

MYYRMANNIN RÄJÄHDYKSEN JOHDOSTA HANKITUT SELVITYKSET

Terveysthuolto

- 1) Toiminta-alueen lääkitäjohtajan ja pelastustoimen johtajan selvitys, saapunut 20.11.2002, Ilkka Vikkunen/Leif Johansson
- 2) Medi-Helin selvitys 11.12.2002, Ari Kinnunen, vastaava lääkäri
- 3) Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen selvitys 01.11.2002, Taisto Hakala
- 4) Helsingin ja uudenmaan sairaanhoitopiirin selvitys lääkitätoimen osalta 21.10.2002, valmiuspäällikkö Pekka Koskinen
- 5) Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin selvitys 13.10.2002, vastaava ylilääkäri, lääkitäpäällikkö Eero Hirvensalo
- 6) Jorvin sairaalan selvitys 15.10.2002, johtava ylilääkäri Gustav Wägar
- 7) Peijaksen sairaalan selvitys 15.10.2002, osastonlääkäri Kari Mikkola, va. ylilääkäri Eero Arajärvi, ylilääkäri Ulla-Maija Lehtonen
- 8) Lasten ja nuorten sairaalan selvitys 15.10.2002, lastenkirurgi, valmiusjohtaja Sari Pyörälä
- 9) Meilahden sairaalan selvitys 17.10.2002, vastaava ylilääkäri Reijo Haapiainen
- 10) Töölön sairaalan selvitykset 20.11.2002 ja 16.12.2002, vastaava ylilääkäri, lääkitäpäällikkö Eero Hirvensalo
- 11) Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin selvitykset 20.11.2002 ja 16.12.2002, vastaava ylilääkäri, lääkitäpäällikkö Eero Hirvensalo
- 12) Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin sairaaloiden hälyttäminen ja johtosuhteet Myyrmannin onnettomuuden lääkitinnäisessä pelastustoimessa, selvitys 12.12.2002, valmiuspäällikkö Pekka Koskinen
- 13) Helsingin ja uudenmaan sairaanhoitopiirin raportti lääkitätoimen palautetilaisuudesta Myyrmäen tapauksen johdosta, 17.10.2002, valmiuspäällikkö Pekka Koskinen
- 14) Selvitys Vantaan kaupungin pelastuslaitoksen ensihoitojärjestelmästä 25.01.2003, jaospäällikkö Marja Sopanen

Selvitys Vantaan terveydenhuollon toiminnasta Myyrmannin räjähdysnettomuudessa 15.01.2003, terveydenhuollon johtaja Risto Ihalainen

Poliisitoimi

- 1) Puhelinhaastattelut (soitettu kotoa)

- 13.10.02	klo 17.20-20.00	4 poliisihenkilöä
- 04.12.02	klo 15.35-16.05	1 poliisihenkilö

2) Henkilökohtainen haastattelu poliisiasemalla

- 14.10.02	klo 17.10-19.00	2 poliisihenkilöä, 1 avustava	henkilö
- 15.10.02	klo 10.35-21.30	10 poliisihenkilöä	
- 17.10.02	klo 18.05-21.00	4 henkilöä	

3) Tehty kirjallinen kysely partioille 07.11.02, jotka paikalla 1 tunnin sisällä räjähdyksestä, vastauksia tuli 19 kappaletta.

Yhteensä kuultu 41 henkilöä tapahtuman johdosta (40 poliisihenkilö ja 1 avustava henkilö).

Pelastustoimi

- 1) Kirjalliset kysymykset pelastustoimintaan osallistuneille henkilöille. Saatuja ja analysoituja vastauksia 46 kpl.
- 2) Pelastustoimintaa johtaneiden haastattelut 23.10.2002 6 kpl.
- 3) Kiinteistön edustajan haastattelu rakenteellisista asioista.
- 4) Kysymykset loukkaantuneille pelastustoiminnan onnistumisesta keskusrikospoliisin kuulustelujen yhteydessä (115 kpl)
- 5) Helsingin hätäkeskuksen edustajien haastattelut

Psykososiaalinen huolto

- 1) Psykososiaalisen huollon suunnitelmia, valmiutta ja toimia selvitettiin kirjallisesti SM:n pelastusosaston 28.10. lähettämällä tiedustelulla, joka osoitettiin Vantaan vastuuviranomaisille, HUS:n potilaita hoitaneille sairaaloille, Vantaankosken seurakunnalle sekä Suomen Punaiselle Ristille. Samalla tiedusteltiin mahdollisia havaintoja uhrien käyttäytymisestä pelastustoimien aikana.
- 2) Potilaita hoitaneilta erikoissairaaloilta tiedusteltiin STM:n pyynnöllä uhrien sairauskertomuksiin kirjattuja psyykkisiä oireita ja merkittyjä diagnooseja tarkoituksena selvittää, kuinka laajasti tällaiset seikat tulevat "normaalijärjestelmän" mukaan rekisteröidyiksi suuronnettomuustilanteessa.

Kauppakeskus Myyrmannin räjähdysksen johdosta terveydenhuollon palveluja käyttäneet tai hoitoon hakeutuneet

(M=mies, N=nainen, L=lapsi)

Nro	M N L	Vammutui, mihin?	Miten pelastustoimet mielestäsi sujuivat?	Oliko pelastustoimet mielestäsi riittävät?	Kuinka kaupakeskuksen henkilökunta toimi pelastustoimien osalta?	Miten poliisitoimet mielestäsi sujuivat?
1	N	Hauleja vasempaan jalkaterään josta murtui kaksi luuta.	Minut luokiteltiin vähän loukkaantuneeksi. Minut ohjattiin istumaan maahan. Sain joltakin ulkopuoliselta repun alleni, etten paleltunut. Jalasia tuli hirveästi verta. Jouduin mielestäni istumaan ainakin tunnin. Paleli valtavasti.	En osaa sanoa, minusta tuntui että hoitoon toimittaminen onnistui, mutta omalla kohdallani avun saanti kesti kauan. Yleisesti kuitenkin varmaan hyvin hoidetut pelastustoimet.	Minulle ei ole havaintoja. Minua tuli auttamaan nuori nainen ja kysyi osaanko kertoa mitä tapahtui. En halunnut kertoa asiaa, mutta sitten nainen kertoi että hän on siviilasuinen vartiija.	Minulle ole ole mitään havaintoja poliisin toiminnasta. Kun kaikki muut autot olivat käytössä ohjattiin vähiten loukkaantuneet poliisiautoon. Minun lisäksi siinä autossa oli yksi tyttö ja kaksi poliisia.
2	L	Hauleja n. 49 vartalossa, osa hengenvaarallisissa paikoissa.			Minulle ei ole mitään havaintoa siitä. Alkon ovelia ollut vartiija oli shokissa, eikä pystynyt tekemään mitään vaikka miesystäväni pyysi auttamaan minua.	
3	N	Hauli selkänikaman läheltä sekä oikeassa kädessä kaksi haulia.	Omalla osallani menivät hyvin, olin hirveän tyytyväinen. Kaikki toimi todella nopeasti.	En osaa sanoa silhen mitään. Tietenkin siinä joutuu odottamaan mutta ymmärtän sen.	Minua palveluit CM:n kassa auttoi edelläni olleen, ilmeisesti loukkaantuneen miehen lattialle makuulle ja huusi hälyttämään paikalle apua ja juoksi itse hakemaan apua.	Ei ole muuta havaintoa poliiseista kuin vasta siinä vaiheessa, kun lähdimme pois. He ohjasivat liikennettä ja kaikki alueet oli eristetty.
4	L	Oikea tärykalvo puhkesi.				
5	N	Loukkaantui vasemman jalan pohkeeseen.	Myyrmannin Rajatorpantien puoleisessa päädysässä ei ollut riittävästi pelastushenkilökuntaa, koska sille puolelle tuli ainoastaan kaksi ambulanssia vaikka potilaita oli 7-10.	Vittaan aikaisempaan vastaukseeni, enkä osaa sanoa muilta osin pelastustoimien riittävydestä.		En nähnyt perjantai-iltan aikana yhtään poliisia, joten en pysty ottamaan kantaa tähän kysymykseen.
6	M	Iskenä silmään, korviin sattui, kädet vammautuivat.	Apu tuli hyvin myöhään, olin silhen mennessä huutanut apua lapsilleni jo vaikka kuinka pitkään. Kun ambulanssi tuli, he havaitsivat minut, koska olin yltä päältä veressä, mutta käskin ottamaan lapset ensin. Ensimmäinen auto otti yhden lapsen, muut jäimme odottamaan lisääpua, mikä kesti kauan, ehkä tunnin. Ulkona oli erttään kylmä eikä minulla ollut tarpeeksi vaatteita.	Kyllä muilta osin olivat.	Minä en saanut apua kaupakeskuksen henkilökunnalta, ilmeisesti siksi koska pystyin kävelemään. Olen ymmärtänyt kuitenkin, että vaimoni olisi saanut myös apua henkilökunnalta.	Poliisi osallistui pelastustöihin ja hallitsi tilannetta heti paikalle tuluaan. Esimerkiksi ihmiset siirrettiin pois ja paikka estetettiin ertittäin nopeasti.
7	N	Jalioissa, kädessä, silmässä sirpaleita	Ensivun saaminen myöhästy, tyttöni eli vielä räjähdysksen jälkeen. Olin hänet sylini ja kuljetin uios. Ulkona tyttöneni vielä kertoi kaiken olevan hyvin.	Paikalle tuli apua kyllä tarpeeksi, mutta myöhässä. Paikalla olleista muista ihmisistä oli suuri apu.	Henkilökunta auttoi niin paljon kuin mielestäni pystyi. Itse sain apua lähteen parturikampaamon henkilökunnalta.	
8	L	Sirpaleita jalioissa ja käsissä.				
9	L	Kädessä vammoja.				
10	L	Loukkaantui lantioon, ielkoihin ja silmään.				

11	M	Haujeja jaloissa.	Anakin omalta kohdalla kaikki toimi hyvin.	Olin räjähdysen jälkeen paikassa josta en nähnyt varsinaiselle räjähdyspaikalle, joten en pysty vastaamaan kysymykseen.	Minulle jäi se kuva, että henkilökunta vain katsoi päälle.	Minulla ei ole havaintoja poliisin toimintpiteistä.
12	M	Korvat soivat.	Lähdin paikalta pois välittömästi yksityisellä kuljetuksella sairaalaan eli en pysty sanomaan mitään pelastusiomista.	Vittaan edelliseen vastaukseeni.	Vittaan aikaisemman vastaukseeni.	En pysty vastaamaan tähankään.
13	M	Pölvessä haui, korvat soivat.	Poistuin välittömästi yksityisellä kuljetuksella sairaalaan joten en osaa sanoa mitään pelastus toimiin liittyviiin kysymyksiin.	Vittaan aikaisemman vastaukseeni.	Vittaan aikaisemman vastaukseeni.	Vittaan aikaisemman vastaukseeni.
14	M	Silmässä iso repeytymä. Silmäkuoppassa. postkipäissä, nenäkanaavissa ja leuassa mutrumia. Haujeja päätässä, olkapäätässä, kainalossa. Tärykalvo puhkesi ja korvassa kuulon heikentyä.	Alussa en nähnyt mitään, kuulin jonkun huutavan, onko asiakkaina ketään lääkäreitä tai ensiavun osaa? Joku tuli kokeilemaan pulssiani ja kysyi olenko tajuiseni. Joku asiakas oli kanssani siinä kun ensihoitajat tulivat paikalle. Ammatihenkilöstö saapui mielestäni hyvinkin nopeasti.	Pystyn arvioimaan sitä vain omalta osaltani, koska en nähnyt ketään muuta loukkaantunutta. Olin kiepä ja sain avun järkepään arvioiden nopeasti.	En tiedä millä tavalla he osallistuvat pelastamiseen.	Kun minua oltiin viemässä ambulanssiin, he kysyivät minulta mitä tapahtui. Minun oli vaikea olla hereillä mutta kerroin jostain isosta räjähdyssestä. Enempää en osaa arvioida heidän toimintaansa.
15	N	Korvat lukkiutuivat, sekaili hakeet jumiissa.	Ihan hyvin. Ambulanssi ja mediheli olivat paikalla minuutissa. Pienempään en sitä seurannut, koska lähdin hoidettavaksi.	Mielestäni olivat.	He toimivat hyvin siltä osin mitä minä näin eli he avasivat meille varauksoikäytävän ja ohjalsivat sitä kautta ulos.	Poliisit eivät ehlineet saapua paikalle ennen kuin minä poistuin kaupparekuksesta.
16	N	Hautit tävisti sisäelimen ja aiheutit muita sisäisiä verenvuotoja.	En osaa ottaa kantaa koska poistuin omin avuin paikalta. Ensiapu terveysasemalla ja jatkoahoito sairaalassa sujulivat mielestäni ihan hyvin.	Vittaan edelliseen vastaukseeni.	En ehtinyt tehdä mitään havaintoja henkilökunnan pelastustoiminnasta.	En tehnyt poliisin toiminnastakaan mitään havaintoja ennen nyt tapahtuvaa kuulustelua.
17	M	Kuulo hävisi parkisi päiväksi.	Poistuin paikalta välittömästi räjähdysen jälkeen, etten osaa sanoa mitään pelastustoimiin liittyvistä asioista.	Vittaan aikaisemman vastaukseeni.	Vittaan aikaisemman vastaukseeni.	Vittaan aikaisemman vastaukseeni.
18	M	Niskassa ihossa kiinni muovinpala, kuulo alentunut, ahdistusta, paniikkikohtauksia.	Omasta mielestäni kesti todella kauan, kun paikalle tuli ketään pelastushenkilökuntaa.	Kun pelastushenkilökuntaa tuli, ne olivat riittävät.	Itse en pystynyt auttaamaan ihmisiä ensi alkuun, kun olin niin järkyttynyt. Käytyäni ulkona, ihmisiä ohjattiin jo aivan järjestelmällisesti.	Auiksi en nähnyt paikalla kuin vain kaksi poliisia, mutta lähdin nopeasti pois paikalta, joten en osaa sanoa poliisin toiminnasta.
19	M	Useita haujeja varatiossa.	Hyvin suju.	Olosuhteisiin nähden mielestäni riittävät.	Hoitit hyvin ainakin omalta kohdaltani.	Sekin meni hyvin. Heti alkoi näkyä poliiseja paikan päällä.
20	L	Pään alueella lasinsiruja, yksi haui jalaassa.				
21	N	Kuulo madaltunut.	Tuntuu, että ambulanssi tuli todella myöhään, mutta uskoisin sen johtuvan siitä, että ambulanssit tulivat toiselle puolelle, eikä Prautorin puolelle, missä minä olin.	En osaa sanoa, kun en jäänyt paikalle.	En pysty sanomaan.	En pysty sanomaan.
22	L	Haui jalaassa.				
23	M	Haui lonkassa ja reidessä.	Lähdimme heti paikalta, joten en tiedä mistä. Ambulanssit tulivat tuollion meitä vastaan. Poliisit eivät olleet vielä tulleet.	Mielestäni hyvin. Paikalla vallitsi kaaos, mutta kaikki autoivat ja vartijat toimivat niin hyvin kuin mielestäni pystyivät.		

			Mielestäni ne olivat riittävät. Kaikki autotivat vammaturunetta, myös siviilit. Kaikki sujuivat todella hienosti. Ainoa kritiikin aihe on että ne poitiinat jotka pääsivät vasta myöhemmin hoitoon, eivät saaneet mitään viittä ms. lämmitystä ja joutuivat olemaan kylmissään ulkona.	Siihen en pysty sanomaan mitään. Minusta näytti että he tulivat ulos niin kuin muutkin.	Poliisi toimi jämmävästi ja kovalla äänellä ohjasi ihmisiä turvalliselle alueelle ja ensi alueen tehokkaasti.
24	N	Selkä venähti.	Sujui tosi hyvin. 2. Krs. Ollut varjija opasti minut ja sisarani oikeaan suuntaan, koska olimme menossa aivan väärään suuntaan pakoon rätähdystä.	Henkilökunta alkoi sulkea kauppohen luukkua, muuten en kiinnittänyt heidän toimintaansa huomioita.	
25	M	Kuulo heikentynyt.	Mielestäni ne sujuivat hyvin. Ensimmäinen saira-auto oli nopeasti paikalla.	Olivat.	Mielestäni ne sujuivat myös hyvin.
			Näkemykseni mukaan hyvin. Ensiapu oli paikalla nopeasti, alkamäärät en sen tarkemmin osaa sanoa. Mielestäni loukkaantuneet priorisoitiin hyvin vammojen laadun perusteella. Minuksena näkisin sen, loukkaantuneille ei kenenkään hoitohenkilökunnan toimesta järjestetty huopia tai muuta lämmikettä, vaan jouduinme olemaan kylmällä betonilattialla.	Tilanteeseen ja sen vakavuuteen nähden ne olivat riittävät.	En tehnyt havaintoja henkilökunnan mahdollisista pelastustoimista.
26	M	Hauleja n. 20 ympäri vartaloa.	Kokonaisuudessaan hyvin, mutta terveyskeskuksen toiminnassa olisi ollut parannettavaa. Heillä ei ilmeisesti ollut valmiuksia tällaiseen tilanteeseen. Lisäksi uhreille pitää löytyä nopeasti lämmin tila.	Polistuin itse hoidettavaksi, enkä näin ollen osaa sanoa enempää pelastuomien riittävyydestä.	Henkilökunnan pelastustoimista en tehnyt mitään havaintoja.
27	N	Hauleja jatkaan, rinnan yläpuolelle ja jokin silmäkuumaan.	En osaa sanoa. Lähdin äkkiä terveyskeskukseen, mutta siellä oli kaos joten lähdin yksityiseen lääkäriin.	En osaa siihenkään vastata.	En tiedä siitäkään.
28	N		Pääajatus oli saada tyttärenti pois rakennuksesta, joten en pystynyt kiinnittämään tähän huomiota. Mielestäni ambulansseja alkoi tulla pian ja homma nähti toimivan.	En osaa sanoa.	En osaa sanoa.
29	M	Sirpaleita tai haulieja jalassa ja leuassa.	Mielestäni pelastustoimet sujuivat hyvin. Sain nopeasti ammatilapua.	Mielestäni kyllä.	Sain joltakin kaupan kassalla sileen jolla pystyin lyrehdyttämään verenvuotoa jalassani.
30	M	Vammautui jatkaan.	Avun tulo kesti kauan, ei ainostaan minun vaan muidenkin osalta. Tilani oli virheellisesti arvioitu, nyt selvinneiden vammojen vakavuuteen nähden. Minun oli vaikea hengittää, joten yritimme tilata taksin, mistä syntyi sanaharkkaa pelastushenkilöstön kanssa.	En osaa asiaa siltä kannalta arvioida, ambulanssi oli kyllä luvattoman huonokuntoinen. Minä jouduin istumaan koko matkan sairaalaan.	Minulla ei ole tästä asiasta havaintoja.
31	N	Henki- ja ruokatorven läpi hauli. Vammoja silmän ja kaulan alueelle.			Meri kauan ennen kuin poliisi sai alueen eristettyä. Tämän jälkeen he poistivat ylimääräiset paikalta, mikä mielestäni oli hyvä asia.

		Meni jonkun alkaa, ennen kuin ensimmäiset hätäyhteyshenkilöt saapuivat. Alkaa en osaa arvioida. Pelastustoiminnat näyttivät kyllä toimivan suhteellisen hyvin. Itse odotin ambulanssiin pääsyä noin tunnin. Olimme huolissamme ahmostaan ystävämme puolesta, joka alkoi apua odotellessa menä kylmällä maalla maatessaan huonoon kuntoon.		Tästä asiasta minulla ei ole havaintoja.	Poliisi poisti uetiilat paikalta. Lisäksi mielestäni poliisin toiminnassa oli hyvää, että lähiomaisten annettiin olla paikalla loukkaantuneiden luona.
32	M	Hauli hartia/riska -seudulla.	Mielestäni pelastustoimet olivat riittävät.		
33	M	En hengittänyt. En muista	Oli.	En tiedä kuka oli pelastushenkilökuntaa ja miten kukin piti hoitaa pelastustoimet.	En nähnyt.
34	L	Nilkoissa hauli, pieni verenpukkauma avoissa, pään alueella haavoja.			
35	L	Hauli vasemmassa nilkassa, naarmu leuassa.			
			Sitä en pysty sanomaan, koska poistuin talon toiselle puolel. Sinne tuli myös ambulansseja. Vammani oli niin vähäiset että hakeuduin taksilla hoitoon.		Olin poliisin kanssa tekemisissä sen verran, että en saanut hakea autoani parkkiallalta. Minulla ei myöskään ole havaintoja poliisin toiminnasta paikalla.
36	N	Tärykalvo repeytyi, hauloja ympäri vartaloa.	Niin kuin edellisessä vastauksessani kerroin, en tiedä tarkalleen.	Siihen en osaa vastata.	
37	M	Sirpaleita vartalossa, kuulo heikkeni.	Pelastustoimet olivat riittävät, tehokkaat ja nopeat.	En osaa kertoa tästä, minulla ei ole havaintoja henkilökunnan pelastustoimista.	
		Ainakin omalta ja perheeni kohdalla hyvin.		Kondalleni ei tullut koulutettua henkilökuntaa. Esimerkiksi City-Marketin henkilökunta ei tiennyt mitä oli tapahtunut, eivätkä osanneet toimia.	En nähnyt poliiseja koska poistuin itse niin nopeasti terveyssiemalle.
38	L	Vammautui vasempaan takareiteen.	Mielestäni hyvin. Ei pidä paikkaansa, että kaikki oli myöhässä tai, että avun tulo kesti kauan.	Oli, tilanteen laajuuteen nähden. Enempää ei olisi voinut tehdä.	
			Pelastustoimet sujuivat asiallisesti. Ensimmäiset ambulanssit tulivat aivan muutaman minuutin kuluttua ja myös Medi-Heli tuli sinne nopeasti. Olen itsekin saanut ensiapukoulutuksen, mutta tuossa tilanteessa minusta ei ollut minkäänlaista apua, koska en pystynyt toimimaan.		Poliisilla oli jonkin verran vaikeuksia eristämisessä. Uteilas yleistä ei tahtonut siirtyä kauemmas poliisin vetäessä muovinauhaansa eristämässä alueen merkiksi.
39	M	Kuulon aleneminen.	Pelastustoimet olivat mielestäni riittävät.		
40	M	Lasinsiruja otsassa.	Hyvin sekä paikalla että sairaalassa.	Mielestäni pelastustoimet olivat nopeat ja tehokkaat.	Poliisi oli nopeasti paikalla, myöhemmistä toimenpiteistä minulla ei ole tietoja.
			Jouduin odottamaan kauan. Ensin paikalle tuli ulkopuolisia. Ensimmäinen ambulanssi sidosetäville ja sanoi vuotavan haavan. Vuosin paljon verta jaloista. Yksi nainen ambulanssista kysyi olinko pahasti loukkaantunut, johon vastasin että en erittäin pahoin.	Ei minun osaltani. N. klo 20.20 mieheni pyydessä jotain peittoa ja koska kuljettettiin sairaalaan, oli erään ambulanssihenkilön vastaus, en endi nyt juteilla.	
41	N	vasen reisi oli murtunut ja			
42	L	Vasen reisi oli murtunut ja			

43	M	Hauli osui oikeaan nilkkaan sekä lonkaan.	Kesti yli tunnin ennen kuin saimme apua. Hoitohenkilökuntaa kyllä tuli aikaisemmin paikalle, he tarkistivat meidät pikaisesti, jonka jälkeen jälmmie odottamaan.	Kyllä.	En havainnut heidän auttavan.	Tästäkään minulla ei ole havaintoja.
44	M	Sirpaleita eri puolille kehoa ja kuulo oikeasta korvasta heikkeni.	Kesti yli tunnin ennen kuin saimme apua. Hoitohenkilökuntaa kyllä tuli aikaisemmin paikalle, he tarkistivat meidät pikaisesti, jonka jälkeen jälmmie odottamaan.	Kyllä.	En havainnut heidän auttavan.	Tästäkään minulla ei ole havaintoja.
45	M	Niskaan ja reisiin.	Kai ne meni ihan hyvin.	Kyllä kai.	Meidät ainakin ohjattiin mekein välittömästi CM:stä ulos. Muuta en osaa sanoa.	On osaa sanoa niistä. Näin vain yhden poliisiauton.
			Aluksi tuntui että pelastustoimet sujulivat hitaasti, koska vakavammien loukkaantuneet joutuivat odottamaan kuljetusta kauan. Ilmeisesti suurin osa hoitohenkilökunnasta oli Paalutorin puolella, minä olin Rajatorpantin puoleisessa päässä ulkona. Jälkeenpäin olen kuitenkin tullut siihen tulokseen, että tapauksen vakavuuteen ja laajuuteen nähden toiminta oli asiallista.	Vittaan edelliseen vastaukseeni mutta totean lisäksi, että rakennuksen toisessa päässä oli ilmeisesti hoidettu asiat paremmin, toisessa päässä olisi tarvittu enemmän hoitohenkilökuntaa.	En tehnyt havaintoja henkilökunnan mahdollisista pelastustoimista.	Minä en ollut poliisien kanssa missään tekemisissä, joten en voi siitä osin kommentoida. Sairaalassa seuraavana päivänä poliisit puhuttelivat minua ja siitä osin toiminta oli moitteetonta.
46	N	Vammoja nivusissa, lonkkanivelessä, kämmenessä, ohimossa, tärykalvo puhkesi.				
		Haulieja okkapäähän, ohimoon, poskeen, hampaiden kautta leukaluuhun.	Avun saanti kesti niin kauan että järjesin tuttavien kautta kuljetuksen odoteltuaani n. 45 minuuttia. Tämä johtui käsitäkseni siitä, että olin toisessa päässä kauppaokeskusta ambulansseihin nähden.	Ajan osalta ne kestäivät kauan, muuta en osaa sanoa.	Minulla ei ole tästä asiasta käsitystä. Minua he eivät ainakaan auttaneet.	Näin kahden poliisin ensistävän aluetta. Muuta en osaa sanoa.
47	M					
48	N	Ahdistuneisuutta, korkeaa puissi, unettomuutta.	Pelastustoimet menivät hyvin siltä osin kuin niitä havaittiin.	Olivat.	Varjoja tuli paikalle nopeasti ja heitä oli paljon. En osaa sanoa heidän toiminnastaan muuten.	En osaa sanoa poliisin tai pelastushenkilöstön toiminnasta.
49	M	Reidessä ja pakarassa haulieja.	Hyvin, pääsin nopeasti sairaalaan vaikka minua pahemmin loukkaantuneita oli.	Minun mielestäni olivat.	Siltä en pysty sanomaan mitään.	En osaa sanoa siitä. Näin kun poliisi eristi paikalle tulevaa yleisöä jätetään erityisnauhan taakse Paalutorin puolella. Minulla ei ole siihen mitään huomauttamista.
50	N	Jalat vaurioituivat, tärykalvo puhkesi.	Minin omin avuin ulos, joten en pysty sanomaan miten sisällä asiat hoidettiin. Minulta kysyttiin ensimmäisen kerran klo 20.20 miten voin. Koska otoni oli suhteellisen hyvä jäin vielä klo 21.00 asi odottamaan kuljetusta sairaalaan. Olin tarvinut vitin kylmyyden takia.	Ilmeisesti olivat. Silhen en osaa tarkalleen sanoa.	Sain apua eräältä työntekijältä, joka haki jostain vitin pystykseni lämpimänä.	Näin poliisien yrittäneen pitää ihmiset loitomalla, niin etteivät he menisi sisään. Jossain vaiheessa kuulin poliisin sanovan että joku voidaan viedä putkaan, elleivät he usko poliisin sanoja.
51	N	Sirpalevammoja jaloissa, hauli repi keuhkopussin.	Hyvin, eikä minulla ole sen suhteen valittamista. Muiden hoitoon saattamisessa tai muista asioista liittyvistä hoitotoimenpiteistä minulla ei ole mitään tietoa.	Vittaan edelliseen vastaukseen, ja totean että minun kohdallani ainakin kaikki toimi moitteettomasti.	En tehnyt havaintoja henkilökunnan pelastustoimista.	En tehnyt poliisin toiminnasta havaintoja, enkä ollut heidän kanssaan missään tekemisissä räjähdyslilana.
52	M	Tärykalvo puhkesi, selässä kaksi haulia.	Postuimme melko pian paikalta, en pysty sanomaan, Soitimme itse kyidin hoidettavaksi. Odotusajalta tuntui tietenkin pitkältä.	En pysty sanomaan, koska postuimme paikalta omin neuvoin.	Minulla ei ole siitä havaintoja.	Minulla ei ole siitäkään havaintoja. Näin heitä kyllä, mutta olin jo kauppaokeskuksesta ulkona kun pelastustoimet oli käynnissä.

53	N	Korvat osittain tukossa, ahdistunut.				
54	M	Korvat lukittuivat	Mentyämme varauskäynnin kautta ulos, tuli sinne minutilin odotetun jälkeen ambulanssi ja Medi-Hei. Kaikki vaikutti toimivan nopeasti. Sairaalaan pääsimme heti sisään.	Miehistäni kyllä, kun arvioi onnettomuuden suuruuden.	En pysty sanomaan mitään. Joku asiakas osoitti meille varauskäynnin enkä törmännyt pelastusvoimien osalta henkilökuntaan.	En ollut poliisien kanssa tekemisissä. Heitä ei ehtinyt saapua paikalle vielä, kun meimme jo hoidettaviksi.
55	N	Kaksi haulia jalassa.	Apu tuli hyvin pian ja Medi-Hei pörräsi tosi ripeästi.	Kyllä varmasti.	Heistä en osaa sanoa. Erään liikkeen henkilökunta alkoi vetää kalereita eteen.	Olin jo lähtenyt pois, mutta poliisi palauti minulle ostopöytärynnin nopeasti.
56	N	Järkyttynyt, ahdistunut	En osaa sanoa varsinaisista pelastustoimista, koska en jäänyt paikalle. Ne näytivät kuitenkin sujuvan hyvin.	Miehistäni riittävät siltä osin, kuin havaitsin niitä.	CM:n osalta todella huonosti, koska ihmisiä ei osattu ohjata heti pois liikkeestä. Jouduimme itse kyselymään mistä pääsee pois.	He olivat nopeasti paikalla. Muuta en osaa sanoa.
57	N	Vammoja jaloissa.	Avun tulo kesti pitkältä, muuten en osaa arvioida.	En tiedä, paikalla oli ainakin ihan hirveästi ambulansseja.	En tiedä, oliko hän henkilökuntaa, mutta minua auttoi joku Englantia puhuva mies.	En edes nähnyt poliiseja paikalla.
58	M	Seikä loukkaantunut.	Pelastustoimet sujuivat nopeasti.	Kukaan loukkaantuneista ei jäänyt yksin, vaan kaikkien apuna oli ainakin joku tavallinen ihminen ellei pelastusmiehistä.	Myymännin vartijat toimivat hyvin eivätkä päästäneet ihmisiä räjähdyksen jälkeen takaisin sisälle.	Poliisi eristi alueen nopeasti.
59	N	Kuulo meni muutamaksi vuorokaudeksi, seikä venähti.	Sujuivat hyvin, ainakin minun kohdallani. Pääsimme lapseni kanssa varmaankin ensimmäisiin sairaalaan.	Kyllä.	En osaa sanoa.	En osaa sanoa, en nähnyt poliisia missään vaiheessa.
60	M	Olkapäätään, kuulo aleni	Pientä poikkeusta lukuottamatta hyvin. Pelastusautot ajettiin sellaiseen pussiin, ettei päässyt alueelta pois nopeasti. Tärkeintä kysymyksiä olisi tullut tehdä enemmän ja varmistaa onko potilas tarkistettu, oliko hänellä pölvä vammoja.	Muuten hyvin.	Ei sen enempää kuin kukaan mukaan yksityinen henkilö.	Poliisi toimi ihan hyvin. Liikenteenohjaus ei toiminut hälyysajoneuvojen osalta.
61	L	Jalasta meni hauli läpi, reisiuusta 30 % hävinnyt, poikkeassa siruja, hauli olkavarressa				
62	L	Reidestä ja nilkasta hauli läpi				
63	N	Kaksi haulia jalassa.	Minun mielestäni homma oli OK.	Miehistäni oli, itse järjestin kuljetuksen koska halusin ambulanssien kuljettavan vakavammien loukkaantuneet.	En osaa tarkemmin kommentoida, itse sain apua CM:n henkilökunnalta.	Minulla ei ole muuta havaintoa, kuin että olivat paikalla ihan ensimmäisten joukossa.
64	M	Hauleja jaloissa.	Hyvin, vaikka olimmekin viimeisiä. Siellä oli kuitenkin pahemminkin loukkaantuneita.	Miehistäni olivat suhteessa onnettomuuden laajuuteen.	Sain itsekin apua CM:n henkilökunnalta. Joku laitto jalkaani kiristysiteen.	En nähnyt poliiseja kuin yhden, koska minulla oli kauneat tuskat jaloissani ja pysyin paikalliani.
65	N	Vammoja alaraajoissa.	Pelastajien tulo kesti melko kauan. Saattoi tietysti olla niin, että ensin autettiin jossain muualla olevia, vakavammien loukkaantuneita uhreja.	Varmastikin.	Minulla on sellainen kuva että CM:n henkilökunta keskittyi ensiksi kassarahojen poisventtiin eikä loukkaantuneiden auttamiseen. Odotin 20 minuuttia ostopöytärynnin luona ennen kuin pyyntöjeni jälkeen joku henkilökunnasta irroitti seinään kiinnitetyn rullatuolin johon pääsin istumaan. Sain myös vetä pyydetyäni.	Näin kyllä poliiseja paikalla mutta en osaa arvioida heidän toimintaansa.

66	N	Haava silmän alla	En osaa sanoa, pääsin sieltä nopeasti pois. Pelastustyöt eivät olleet vielä alkaneet.	Miehistäni ne olivat ihan hyvin hoidettu.	McDonaldsissa oli aika nuorta porukkaa jotka olivat aivan hämillään. Minäkin välillä kadotin lapseni kun hässäkkä alkoi. Henkilökunta oli yhtä pyöräyksissä kuin muutkin.	Poliisit eivät olleet tulleet paikalle lähtiesäni.
67	N	Oikea korva kipeytynyt. Jotakin osumia molempiin jalkoihin ja se teki kipeää. Selvisi kuitenkin muutamilla muisteilla.	Tavalliset ihmiset toimivat hirveän hienosti ja olivat auttavaisia. Poliisit ja ambulanssimiehet toimivat hienosti, mutta nämä VPK:n miehet olivat kaikkea muuta, työkeää ja hysteeristä. Heidän toimintaansa en voi kehua.	Aukski paikalla oli avustajia varsin vähän, muutoin katsos sen riittäväksi, jos ei oleta huomioon sitä VPK:n toimintaa.	Minulla ei ole havaintoja henkilökunnan toiminnasta.	Kiinnitin vain huomiota, että poliisiautoja oli paljon ja poliisimiesten toiminta oli ripeää. Muutoin en osaa kommentoida.
68	N	Hauli ohimossa.	Miehistäni näin nopeasti paikalla ambulansseja ja pelastusryö näyti lähevän käyntiin nopeasti.	Miehistäni paljon nopeammin ei voi toimia. Olen sitä mieltä että Medi-Heli kopereita saisi olla enemmän.	En ole varma, mutta luulen kauppaeskuksen henkilökunnan ohjanneen meidät ulos.	Poliisit olivat ainakin tosissaan tässä asiassa, poliisin tiedottamisesta vastannut henkilö toimi hienosti. Tiedottaminen oli hyvää ja riittävää, tuli olo että asia on "hanskassa". Myös tiedotustilaisuudet oli hirveän hyvin järjestetty. Paikarpäällä en nähnyt poliisia ollenkaan tai en kiinnittänyt ainakaan huomiota.
69	M	Vammutui rintakehään, kuulo huonontunut.	Muistikuvani mukaan 3-4 minuutin kuluttua tulivat ensimmäiset pelastusmiehistöt, ambulanssi oli jo paikalla. Oli todella nopeasti.	Kyllä miehistäni vaaraan nähdén.	Minulla ei ole muistikuvaa.	Poliisi toimi erittäin hyvin, mutta uteliaat ihmiset häiritsivät poliisin toimintaa.
70	L	Hauleja polvessa, kämmenessä, viilohaava poskessa, silmän lähelle tuli siru.				
71	M	Hauleja käsivarressa, kainalosta sydänpussiin ja keuhkoon. Metallipala silmässä.	Miehistäni hyvin. Ensimmäiset hoitoyksiköt saapuivat paikalle nopeasti.	Oli ainakin omalta kohdaltani näin voin sanoa.	Siinä ajassa ei ehtinyt kukaan toimia, kun minä olin poikien kanssa jo ulkona.	En ollut poliisin kanssa missään tekemisissä eli en osaa sanoa silten mitään.
72	M	Kymmeniä hauleja kehossa, tärykalvossa reikä, sisäelin vammoja, säätressä murtunua.	Erittäin hyvin, pelastusyksiköt tulivat hyvin nopeasti paikalle ja kaikki hoitui hienosti.	Kyllä, toiminta oli 10 pisteen arvoista.	Minä en ollut heidän kanssaan tekemisissä, mutta vaimoni antoi lapsemme heidän hoiviin ja sillä osin kaikki meni hyvin.	Sitä en tiedä, koska en ollut poliisin kanssa tekemisissä.
73	N	Hauli kyljessä.	Pelastusvoimat hoidettiin hyvin, joskin silloin tuntui, että ne kestivät kauan.	Silten en osaa kommentoida.	Ainakin CM:n henkilökunnasta suuri osa auttoi loukkaantuneita ja moni otti mm. oman puseronsa että saivat tehtyä kiristysiteitä. Mm. minun avainlensu otettiin kiristysiteeksi. Tietenkin oli sermoisia henkilöitä jotka eivät järkytyksestään kyenneet toimimaan mitenkään.	Niistä minulla ei ole havaintoja.

			Kyllä. Aiuassa ihmetelin sitä ettei vartiohenkilöstö osallistunut mitään tavalla ensiavun antamiseen. Sama koski CM:n kassoja. Kaikki ensiapua antaneet ihmiset olivat asiakkaita. Omatista ensiaputaidoistani voin sanoa että pystyin silti toimimaan hyvin ja auttamaan loukkaantuneita.		Näin ensimmäiset poliisit Paalutonilla kun pääsin ulos. Kaikki näytti sujuvan mallikkaasti. Paikalla oli paljon ambulansseja ja poliiseja.
74	M	Hauli lonkkanivelessä.	Erinomaisesti. Apu tuli paikalle nopeasti ja he toimivat ammattitaitoisesti.	Miehistäni heikosti. Katso edellinen vastaus.	
75	N	Hauli olkavarressa.	Ambulansseja tuli melko ripeästi, olin paikalla vain vähän aikaa.	Miehistäni heikosti. Katso edellinen vastaus.	Poliisit eivät vielä silloin olleet paikalla.
76	M	Haukeja vartalossa, luummurtumia.	Ensihoitohenkilöstö hoiti työnsä hyvin. Se oli hyvin organisoitu. Kokemattonat auttajat häiritsevät pelastustoimia panikoimillaan. Kiireellisyysjärjestys otettiin huomioon.	Minun ympärilläni oli niin paljon pelastushenkilökuntaa ja poliiseja ettei siihen enempää olisi mahtunut.	Siltä en osaa sanoa mitään, koska minulla ei ole havaintoja. Sen mitä näin poliisien ja ambulanssihenkilökunnan toimintaa, niin he ainakin tiesivät mitä tekivät.
77	N	Vammautui alaraajoihin, haukeja jaloissa, vatsassa ja selässä.	En pysty kommentoimaan, räjähdyksessä meni ajantaju ja jossain vaiheessa heräsin sairaalasta kun minut oli jo leikattu.	Oli kyllä, sain apua heti ja siviilitkin autoivat, muistan sen.	Todennäköisesti hyvin, en pysty sanomaan.
78	L	Haukeja vartalossa.			
79	L	Haukeja vartalossa, käsi poikki.			
80	N	Haukeja kädessä, pakaroiissa, sääressä ja polkeessa.	Hyvin. Ei mennyt kauaa kun ambulanssi ja Medi-Heli oli paikalla. Koska en ollut niin pahasti loukkaantunut kuin monet muut, menin omalla kyydillä sairaalaan.	Kaikki meni hyvin. Jos mieheni ei olisi päässyt paikalle en tiedä milloin olisin päässyt hoitoon.	Tapaturmapaikalla en ollut poliisin kanssa tekemisissä.
81	N	Haukeja paksumuoleen ja isovaltimo katkeksi. Haukeja myös käsiin jalkoihin ja eri puolille vartaloa.	En itse tiennyt loukkaantumiseni vakavuutta. Paikalla ollut ambulanssin henkilökuntaan kuuluva luokittelijä vammoja ja sanoi, etteivät ne olleet vakavia. En tarkkaan osaa sanoa aikaa kun pääsin ambulanssilla sairaalaan.	Eivät olleet. Paikalla oli mielestäni liian vähän pelastustoimista vastaavaa henkilöstöä. Myös ajallisesti hoidon saaminen kesti kauan.	En kauppaokeskuksessa nähnyt yhtään poliisia. Myöhemmin sairaalassa poliisit tulivat kylläkin kuulustelemaan minua.

						Ainoa mistä voisoin mainita, on, että Jonsaksenkadun puolelle, joka oli lähinnä räjähdystä, poliisi pääsi vasta viimeisenä. Poliiseja ei siis ollut riittävästi. Sieltä oli suora näköyhteys tapahtumiin ja ihmiset kävivät sieltä katsomassa. Lisäksi minua ihmetytti julkisen sanan toiminta, koska poliisi joutui koko ajan vartiomaan heitä ja yrittämään heitä pois. Minin tahansa menikin, siellä oli jo lehtimies. Kun soitin räjähdyskeskukseen Kappahlissa ollessani 112 sätakeskukseen sokkittilassa, minulle esitettiin liian vaikeita kysymyksiä. Ymmärsin kysymykset vasta seuraavana päivänä, olisin toivonut, että olisin pystynyt heti sanomaan, että siellä tarvitaan paljon apua ja jätki on pahaa. Esimerkiksi kysymykseen, että missä kerroksessa räjähdys tapahtui, olisin osannut vastata paremmin, jos minulta olisi kysytty missä itse olin ja tapahtuiko räjähdys yhtiöllä vai alhaalla.
82	N	Tunsin päässäni hirvittävää kipua. Hartiani ja niskani menivät täysin jumiin. Kuuloni on heikentynyt siten, että en kuule korkeita ääniä.	Minusta ne menivät hienosti. Ambulansseja ja apua tuli nopeasti. Koko ajan tuli lisää ambulansseja ja poliiseja.	Tottakai, kaikki varmasti tehtiin mitä pystyttiin.	Sitä minun on vaikea sanoa. Kun itse oli Kappahlissa, pyysin henkilökuntaa avaamaan varauskäytävän oven ja he avasivat sen. Olen kuullut, että Anttilan henkilökunta ei avannut varauskäyntiä, vaan asiakkaat joutuivat sen itse avaamaan.	
83	L	Kuulo heikentynyt. Lisäksi voimakkaita painajaisia ja oksentelua.				
84	L	Haava oikean käden kämmenselkään.				
		Kipua korvissa. Kuulo alentunut korkeiden äänien osalta. Myös tasapaino-ongelmia. Uunottomuutta, sekä erilaisia ardistus- ja paniikkikohtauksia.	Lähdin ensimmäisellä julkisella kulkuneuvolla ja tuoloin Medi-hei tuli paikalle. En nähnyt muita pelastusviranomaisia.	En pysty sanomaan niistä.	En osaa sanoa muuta kuin, että naismyyjiä osoitti Citymarkkein hätäuloskäynnin.	En nähnyt ollenkaan poliiseja.
85	N					
86	N	Venäytti selkäänsä. Kärsinyt uunottomuutta ja peikoiltoja.	Mielestäni hyvin kaaokseen nähden.	Vaikea sanoa, mutta mielestäni se oli riittävää tilanteeseen nähden.	Henkilökunta toimi ylittävän rauhallisesti ainakin Citymarkkein osalta ja opastus liikkeestä ulos sujui hyvin.	En osaa sanoa poliisin toimista.
87	N	Korvin tuli vaurioita, ne turposivat ja niihin keräytyi nestettä.	Niitä osin mitä havaitsin, mielestäni hyvin.	Kyllä.	Tarjoustalosta asiakkaat ainakin opastettiin takaoven kautta hätäportaita pitkin asiainmukaisesti ulos.	En tehnyt havaintoja poliiseista.

		Olin paikalla vain vähän aikaa, mutta mitä havaitsin. Niin ainakin Mustan pörssin ja Mc Donaldsin välisen sisäntulon luo ulos ei tullut ollenkaan ambulansseja ja niiden tulo muutenkin kesti. Haluaisin lisätä vielä, että imetettiin, mikseivät varjijat sukenneet kauppaeskuksusta, vaan sisään pääsi vielä jonkin aikaa tapahtuman jälkeen.	Elivät alkusi ainakaan riittävät, koska loukkaantuneita oli paljon.	Mustassa pörssissä ainakin rauhallisesti ja meidät ohjattiin liikkeen takaovesta ulos.	En osaa sanoa. Ambulansseja ja poliisia ei ollut ehtinyt vielä edes tulla paikalle.
88	M	Vasemmassa korvassa kuulo alentunut ja oikea korva "tinnittänyt" tapahtumasta lähtien.			
		Molempien korvien kuulo alentunut. Lisäksi keuhkoissa joutain, enkä pysty oikein hengittämään. Lisäksi ahdistusta ja unettomuutta.			En osaa sanoa. Ambulansseja ja poliisia ei ollut ehtinyt vielä edes tulla paikalle.
89	N	Kuulo alentunut.	En osaa sanoa.	En osaa sanoa.	En osaa sanoa. Ambulansseja ja poliisia ei ollut ehtinyt vielä edes tulla paikalle.
90	N				
		Haava päähän jostain terävästä. Lisäksi ruhjeita selässä, päässä ja jaloissa.			En osaa sanoa. Ambulansseja ja poliisia ei ollut ehtinyt vielä edes tulla paikalle.
91	N	Sain takaraivoon pienen haavan ja lisäksi haavat kahteen vasemman käden someen.	Lähdin melkein heti paikalta, mutta mielestäni ambulanssit ja Medi-Heili tulivat todella nopeasti paikalle.	Omalta osaltani ainakin.	En osaa sanoa.
		Sain otsaani noin 1 cm mittaisen haavan. Lisäksi kuuloani tutkitaan.	Lähdimme niin nopeasti pois, etten osaa sanoa mutta kuin terveysaseman osalta. Mutta ainakin siellä toimittiin aivan loistavasti.	En osaa sanoa.	En osaa sanoa. Ambulansseja ja poliisia ei ollut ehtinyt vielä edes tulla paikalle.
92	N		En osaa sanoa mutta kuin Mymyiden aseman osalta, mutta ainakin siellä ne toimivat todella hyvin.	En osaa sanoa.	En osaa sanoa. Ambulansseja ja poliisia ei ollut ehtinyt vielä edes tulla paikalle.
93	M			En osaa sanoa.	En osaa sanoa. Ambulansseja ja poliisia ei ollut ehtinyt vielä edes tulla paikalle.
		Menetin oikeasta korvastani kokonaan kuulon. Kuulo palautunut osittain.		En osaa sanoa.	En osaa sanoa. Ambulansseja ja poliisia ei ollut ehtinyt vielä edes tulla paikalle.
94	M	Vasemmalle puolelle takaraivoon iskeytyi jokin metallipala noin 4,5 cm syvyyteen aivan kaularangan viereen.	Pelastustoimet niin poliisin kuin pelastuslaitoksen toimesta aloitettiin heti ja ne tapahtuivat hyvin nopeasti.	Nähdäkseni kyllä olivat.	En pannut merkkeille henkilökunnan osallistumista, enkä sitä oli tai sitten ei. Tosin näin jossain vaiheessa luuliakseni apteekin henkilökuntaan kuuluvan henkilön kantavan jonakin sidealpeita.
		Vasen korva tinnittänyt tapauksesta asti ja ollut todella kipeä. Lisäksi musteilmia jalkoihin, selkään ja takapuoleen.	Mielestäni hyvin, mitä nyt osaan sanoa, koska poistuין paikalta terveysasemalle heti. Tosin tuntuu, että ambulanssin tulo kesti aika kauan.	En osaa sanoa.	En osaa sanoa. Ambulansseja ja poliisia ei ollut ehtinyt vielä edes tulla paikalle.
95	M				
		Vasen korva tinnittänyt tapauksesta asti ja ollut todella kipeä. Lisäksi musteilmia jalkoihin, selkään ja takapuoleen.			En osaa sanoa poliiseista mutta kuin sen, että kaksi poliisia, jotka eristivät Rajaotparntien puolelta kauppaeskuksusta, käyttäytyivät todella ilkeästi, kun menin kysymään aivan asiallisesti, saammeko automme pois kauppaeskuksuksesta.
96	N		Mielestäni hyvin.	Kyllä.	Mielestäni poliisien toiminta tapahtumapaikalla heti tapahtuman jälkeen oli hemmostunut ja epäasiallista.
97	M	Oikean korvan kuulo alentunut ja molemmat euhampaat lohjonneet.	Hyvin kai.	En osaa sanoa.	Ainakin meidät opasti joku henkilökuntaan kuuluva ulos.

		Oikean korvan kuulo			Kun itsekin kuulun heihin, voin sanoa, että ainakin meidän liikkeen kautta ohjattiin ihmisiä takaoven kautta ulos. Itse en pysynyt tekemään mitään pelastustoimia jatkusyksen vuoksi.	En osaa sanoa. Ambulansseja ja poliisia ei ollut ehtinyt vielä edes tulla paikalle.
98	M	heikentynyt. Oikeaan kätteen haava ilmeisesti hauras.	Mitä havaitsin, mielestäni hyvin.	Kyllä tilanteeseen nähden.		
		Oikealle puolelle rintaan pieni haava, ilmeisesti jostakin terävästä. Lisäksi kärsinyt jatkusyksen aiheuttamista oireista.	Avuntulo kesti mielestäni kauan, mutta ehkä se vain tuntui siltä.	Olsihan apua voinut olla enemmänkin.	Liikkeemme varjija toimi ainakin alvan kuten pitääkin. Itse en pysynyt tekemään mitään, kun olin shokissa.	En osaa sanoa poliisin toimista.
99	N	Palovamma rintaan, sekä ruhjevamma oikeaan kylkeen.				
100	L				Alkon varjijat käskivät poistua, mutta eivät ohjanneet ulos. Menin itse ulos Forumin puolelta eli eteläpuolelta, mutta siellä ei ainakaan ollut varjijoita estämässä sisään ja ulos tuloa, vaan ensimmäisen 15 minuutin ajan ulkoa sai tulla sisään alvan vapaa	En osaa sanoa.
101	M	Vasemman korvan kuulo alentunut.	En osaa sanoa, koska olin hieman shokissa aluksi.	En osaa sanoa.		
102	L	Lasia tuli oltseen hiusrajan alapuolelle. Laitettu 4 - 6 tikkia.				
			Mielestäni hyvin. Siinä vaiheessa, kun itse menin paikalle auttamaan, pelastushenkilökuntaa alkoi jo tulla. Mielestäni olin itsekin nopeasti paikalla.	Kyllä, mielestäni reagoitiin nopeasti ja väkellä saatiin nopeasti paikalle. Mielestäni auttajia oli riittävästi, koska siellä oli paljon myös omasta tahdostaan auttamassa.	Hyvin. Citymarkettissa infosta kuulutettiin ensiaputahoja auttamaan. Meillä on ollut kesällä tai keväällä työpaikan järjestämä ensiapukoulutus käytännön harjoitteineen. Koulutuksen antoi ambulanssihenkilökuntaan kuuluva henkilö. Kysyttäessä vastaan, että käytännön harjoitusta onnettomuustilanteesta ei ole ollut.	Mielestäni hyvin. Näin kun he tulivat sisään ja näin kun he suorittivat ensistämisen.
103	N	Selkä loukkaantunut.			Yksi varjija tuli melko pian paikalle ja etsi ensiaputahoja ihmisiä ja heitä alkoi löytää. Tämä oli ennen ambulanssien tuloa. Lisäksi he auttoivat kantamaan loukkaantuneita ulos. Toinen varjija tuli vastaan porttissa minua kun etsin avovainoani ja hän sanoi minulle että yläkertaan ei ole asiaa, vaan löytyy mennä ulos.	Poliisitoimi oli vakuuttavaa. Alue eristettiin nopeasti ja toiminta oli asiallista. Automme oli alakerrossa ja kun menimme sinne, meille kerrottiin asiallisesti, miten toimia sen osalta. Ainoa turhakäynti tuli kun sitten menimme jo aamupäivällä hakemaan autoa, mutta sitä ei sitten saanutkaan, vaan vasta illalla.
104	M	Oikeaan olkapäähän tuli hauli. Oikeasta korvasta meni tärykalvo rikki. Korvassa jatkuva tinnitys.	Seurasin tilannetta aika kauan, muun muassa koska avopuolisoni oli erittäin minusta ja hain häntä. Pelastustoimet olivat mielestäni tehokkaita. Paniikkia ei ollut ja toiminta vaikutti olevan hyvin hallinnassa.	Kyllä ymmärtäkseni olivat, sekä ajallisesti että määrällisesti.	Ainakin City-marketin osalta henkilökunta jatkutti kovasti. Joku henkilökunnasta tuli kuitenkin paikalle ja ohjasi meidät ulos.	Hyvin, ehkä he olisivat voineet enemmän ohjata ja neuvoa ihmisiä.
105	N	Yksi ylähampaista lohkesi.	Mielestäni oikein hyvin., tosin ambulanssien tulo kesti kauan.	Kyllä mielestäni.		

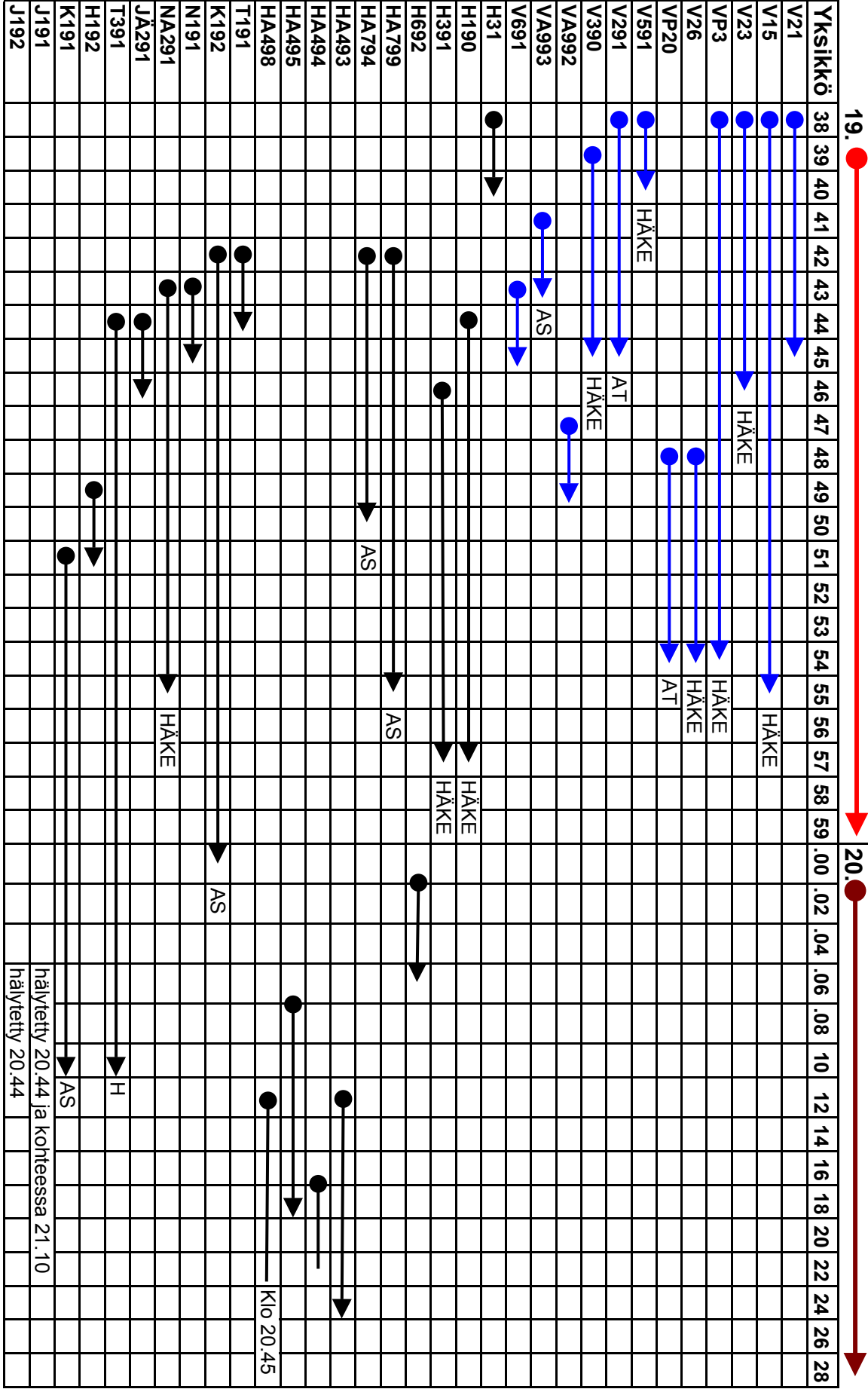
			Ei ainakaan Myyrmäen terveysasemalla. Lisäksi minua harmitti kovasti, kun henkilökunta tuntui olevan kiinnostunut vain siitä asuiko potilas Helsingissä vai Vantaalla ja järjestämään Helsingiläisten kujeuksia pois terveysasemalta Helsingiin.	En osaa sanoa, kun lähdin niin nopeasti paikalta.	En osaa sanoa, kun en nähnyt poliiseja.
106	N	Neijä haulia osui jalkoihin.	Huonosti ainakin Myyrmäen terveysasemalla, koska siellä oli aivan liian vähän henkilökuntaa ja sairaanhoitajat eivät osanneet tehdä mitään.		
107	M	Oikean korvan kuulo alentunut.	En nähnyt pelastushenkilöstöä vielä ollenkaan, kun lähdimme kauppakeskuksesta ja tähän kukui mielestäni noin 5 - 10 minuuttia.	En osaa sanoa.	En osaa sanoa.
108	N	Korvat kipeät ja soivat.	Mielestäni ihan hyvin. Kun olimme kauppakeskuksen ulkopuolella, tuli sinne ambulanssit ja medi-hei mielestäni aika nopeasti.	Kyllä kaiketi.	Ensin oli pieni viive, mutta ainakin meidät ohjattiin henkilökunnan toimesta Mustan Pörssin takaovesta ulos.
109	M	Olkaniivelen etupuolella noin 1 cm haava.	Mielestäni ambulanssit tulivat todella nopeasti paikalle.	Kyllä	Mielestäni hyvin. Minut ainakin ohjattiin asiamukaisesti sivukäytävän kautta ulos, kun olin palannut hetken päästä takaisin myyntikojuille.
110	N	Oikeaan jalkaan nilkan taakse pieni haava.	Mielestäni hyvin. Ambulanssit tulivat melko nopeasti paikalle.	Kyllä.	Olisin toivonut jotain ohjeita tai kuulutuksia. En kuitenkaan saanut niitä vaikka kävin kyselylomassakin. Itse kävin sammuttamassa laitteemme keittiöstä.
111	N	Pieni haavauma silmässä.	Antitian varauskäynnin lukossaolo ihmeytti minua.	Muutoin pelastustoimet sujuivat hyvin.	Ei havaintoa.
112	N	Oikea polvi kipeytyi. Lonkan alueella mustelmia ja verenvuokauomia.	En osaa sanoa.	Kyllä olivat. Itse kävelin Myyrmannin terveysasemalle, jossa sain riittävästi apua.	Kai he toimivat hyvin. Itse olin shokissa, joten en ole tehnyt henkilökunnan toiminnasta havaintoja.
113	L	Toisessa silmässä jatkuva tulehdus räjähdysksen jäljiltä.			
114	N	Oikean korvan tärykalvoon reikä.	Lähdin paikalta pois, mutta mielestäni ne sujuivat hyvin.		
115	N	Vasen korva kipeytyi ja kuulo aleni.	Mielestäni hyvin. Ensimmäinen ambulanssioi menossa väärään paikkaan, mutta ihmiset viittoivat sen oikealle paikalle.		

PELASTUSTOIMINNAN JA SAIRAANKULJETUKSEN VOIMAVAROJEN HÄLYTTÄMINEN JA PAIKALLETULO

LIIITE 3

minuutin aikavälein

2 minuutin aikavälein



POLIISIN VOIMAVAROJEN TEHTÄVIEN SAANTIAIKA JA PAIKALLETULO

LIITE 4

minuutin aikavälein

2 minuutin aikavälein



Partio	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	.00	.02	.04	.06	.08	10	12	14	16	18	20	22	24
821	●				→																																
822	●										→																										
818			●								→																										
803			●								→																										
813				●							→																										
259									●		→																										
255									●		→																										
256										●																											
924											●																										
911												●																									
713													●																								
816																				●																	
807																					●																
930																						●															
802																							●														
800																								●													
801																									●												
997																										●											
996																											●										
943																												●									
918																													●								
724																														●							